

INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE

Reconocimiento de validez oficial de estudios de nivel superior según acuerdo secretarial número 15018
publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 1976



Proyecto de intervención

Pro-grado

Que para obtener el grado de maestro en:

**DEPARTAMENTO DE SALUD, PSICOLOGÍA Y COMUNIDAD
MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA**

**ESTUDIO DE CASO
SISTEMATIZACIÓN Y REFLEXIÓN DE UN PROCESO PSICOTERAPÉUTICO**

PRESENTA:

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRO/A EN PSICOTERAPIA PRESENTA
MTRO. JOSÉ ALBERTO SANTILLÁN MENDOZA**

ASESORÓ:

MTRO. JORGE GONZÁLEZ GARCÍA

COMITÉ LECTOR

MTRA. DULCE MARÍA VALENCIA VEGA

Tlaquepaque, Jal., a 26 de septiembre de 2015

INDICE

INTRODUCCIÓN	3
PRESENTACIÓN DEL CASO	5
Contexto del caso	5
Evolución del caso	7
VIVENCIAS, SIGNIFICADOS Y CONTEXTO DEL CONSULTANTE	13
De las vivencias de la consultante, a las reflexiones desde su narrativa y acercamiento a la comprensión de su contexto.	13
INTERACCIONES E INTERVENCIONES EN LA RELACIÓN CONSULTANTE- PSICOTERAPEUTA: CAMBIOS Y RESULTADOS	27
1ª sesión analizada:.....	27
2ª sesión analizada:.....	30
3ª sesión analizada:.....	34
4ª sesión analizada:.....	37
5ª sesión analizada:.....	39
6ª sesión analizada:.....	41
VIVENCIA DEL PSICOTERAPEUTA Y PROCESO DE SUPERVISIÓN	46
CONCLUSIONES	49
Referencias	52

No podemos reducirlo todo a palabras, a narraciones, a metáforas, a los lenguajes a través de los cuales construimos el mundo.

Después de todo, el mundo al que se refieren nuestras palabras existe, y este mundo real, prelingüístico, deja una profunda huella en las ideas de las personas.

Kenneth Gergen

INTRODUCCIÓN

El fin del proceso de interacción y diálogo entre dos personas, como lo establece Moreno (2008) es el de alcanzar la comprensión de la vivencia.

Vivencia, en el presente trabajo, habrá de abordarse desde la perspectiva del autor mencionado como: “El conjunto de sensaciones, sentimientos, pensamientos, valores, acciones/reacciones/interacciones, y significados personales que una persona siente/experimenta en relación con una situación/personas concretas en un momento y contexto determinados”.

La vivencia es y será un tema importante en el lenguaje de la conciencia fenoménica. Conocerla me permitirá, como profesional de la ayuda, posibilitar el cambio en y a través de los otros (Ezcurdia y Hansberg, 2003). Moreno (2008) escribe que el objetivo consiste en alcanzar la comprensión de la experiencia vivida de las personas en relación con situaciones de su vida cotidiana. La vivencia es un fenómeno que se presenta en la vida del ser humano y es la puerta de entrada para su conocimiento y ayuda. La vivencia o experiencia se da en un ser humano determinado y en un mundo al cual se encuentra encarnado como una sola realidad: social, individual, comunitaria, valoral. Ser humano nunca aislado del mundo sino aquél como parte del último (Merlau-Ponty, 1945 citado en González-Valerio, Herreras, Illescas y Luna, 2004).

En el desarrollo profesional como terapeuta, la capacidad de responder hacia la vivencia, los sentimientos, las emociones, las sensaciones y las narrativas del otro es un tipo de empatía: de relación con el prójimo. Frente a esta forma de hacer terapia e investigación en psicología, es importante encarnarse en la vivencia del otro y entenderla como fenómeno particular, la cual podría estar lejos de una fenomenología determinada que pudiera pretenderse aplicar, a veces descontextualizada (Moreira, 2001).

De la recuperación de la vivencia y del entorno inmediato de mi paciente ¿cuáles acciones habrá de tomar para cambiar comportamientos y formas de interactuar con otros?

Sarbin (1986, citado en Botella, Pacheco y Herrero, 2006), señala que la narrativa es una manera de organizar episodios, acciones y cómputos de acciones, es un hecho que reúne hechos mundanos y creaciones fantásticas, tiempo y lugar se incorporan. La narrativa permite la inclusión de las razones de los actores por sus actos, así como las causas de los acontecimientos.

Definir contexto, desde la Real Academia de la Lengua, es la oportunidad que permite a este trabajo considerar el mismo como un entorno lingüístico del cual depende el sentido y el valor de una palabra, frase o fragmento considerados, es decir, ésa narrativa que surge de un entorno físico o de situación, política, histórica, cultural o de cualquier otra índole, en el cual se considera un hecho o una interacción entre personas, situaciones y elementos alrededor de la fenomenología de un paciente o consultante.

Todo este bagaje descrito, es el escenario en el cual deseo tamizar la descripción de las sesiones terapéuticas llevadas a cabo con mi consultante.

El primer capítulo de Vivencias y Significados de la Consultante reviso el entramado del mundo de la paciente para considerar todo aquello que para ella es significativo, cómo es su familia, su entorno y sus relaciones. Qué es lo que realmente le importa y qué no le resulta parte de su realidad.

El segundo capítulo, que se refiere a las vivencias del psicoterapeuta, doy fe de mi encuentro con la paciente y los efectos que tuvieron en mí la escucha de sus vivencias. Podemos encontrar autorrevelaciones más, como terapeuta, como herramienta útil en el momento de las interacciones e intervenciones que demandaba la relación terapéutica.

Este trabajo está claramente fundamentado en las sesiones terapéuticas llevadas a cabo con mi paciente, preponderantemente desde los documentos principales vistos en la supervisión en clase y que dieron pie a la construcción de los Documentos Eje del proceso. Son ellos el insumo principal de este ejercicio de sistematización y reflexión, amén de las aportaciones de mis compañeros de clase y profesor de Supervisión III de la Maestría en Psicoterapia del ITESO.

Los individuos actúan de acuerdo a los sistemas sociales a los que pertenecen.

Pero a través de sus acciones, aunque condicionados por estos sistemas sociales, también pueden cambiar tales sistemas sociales.

Rafael Echeverría en Ontología del Lenguaje.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Contexto del caso

Antecedentes del proceso

La Maestría en Psicoterapia ha desarrollado el Programa Presencia, que consiste en la atención de pacientes por parte de los estudiantes, con el objetivo de avanzar en su formación como terapeutas, atendiendo a personas de escasos recursos económicos. Es en este contexto que tuve la oportunidad de atender a varios consultantes en las materias de Supervisión.

Número de sesiones y lugar de las mismas

El presente abordaje lo llevaré a cabo mediante el estudio de los documentos eje y videgrabaciones de un proceso terapéutico realizado del 14 de octubre de 2011 al 30 de marzo de 2012, a lo largo de 15 sesiones, una por semana.

Situación de la consultante (personal, familiar, laboral y social)

La paciente es ama de casa de 31 años, con estudios de preparatoria y carrera trunca de Medicina, casada, con tres hijos: dos niños, uno en primero de primaria y otro en cuarto; y una niña pequeña. La familia vive en una casa vecina a la casa de la mamá de la consultante, ella los apoya económicamente ya que su marido aporta poco dinero. Él es abogado independiente y su trabajo no es muy constante, tienen frecuentes discusiones por esto. Considera que quien se queda con la carga económica es ella. También tienen problemas con la educación de sus hijos. Hay una especie de “separación” entre ella y su pareja aunque viven en la misma casa y expresan la intención de recuperar su relación. Le da vergüenza que su esposo le grite en la casa o en la calle.

En el terreno social, refiere que no le gusta salir, se siente mejor en casa. A partir de una infidelidad de su esposo, empezó a tener miedo de salir a la calle.

Recientemente ha sufrido la muerte de uno de sus hermanos, lo que le ha acarreado problemas de relación con su cuñada y sus sobrinas. Con él no tuvo la cercanía que hubiera deseado.

Menciona frustración por no haber continuado sus estudios de Medicina, situación que atribuye a su baja autoestima y a la carencia de recursos económicos.

Apunta sueños constantes con el diablo y supuestos poderes de sus hijos y hermanas para ver personas muertas. Habla de duendes y de sus visitas con curanderos.

Proceso de derivación

La consultante se presentó a psicoterapia por recomendación de un hermano, sin haber derivación profesional de por medio.

Motivo inicial de consulta

El motivo por el que se acerca a la terapia es educar mejor a sus hijos para que tengan una mayor disciplina; tienen problemas de aprendizaje y hay una relación conflictiva entre sus dos hijos varones. Asimismo, refiere los problemas de relación con su pareja y la situación de infidelidad de parte de él.

Ha sufrido la pérdida reciente de uno de sus hermanos y esta situación ha traído problemas de relación con su cuñada y sus sobrinas.

No suele salir mucho de su casa, sin embargo, sí acude a asesoría psicopedagógica para sus hijos en el DIF.

Enfatiza que son todos estos temas los que quisiera ir tratando en la terapia.

Objetivos terapéuticos construidos en el proceso

En acuerdo mutuo entre terapeuta y consultante, establecimos los siguientes objetivos de la terapia:

- Atender al diálogo con su marido en aras de recuperar su relación.
- Apoyar a la paciente en técnicas pedagógicas para la atención escolar y disciplinaria de sus hijos.
- Propiciar el manejo de duelo por la muerte de uno de sus hermanos.
- Escuchar a la consultante en su narrativa de hechos paranormales.

Evolución del caso

Resumen descriptivo del proceso

Relación de la consultante con su marido

Mi consultante enfatiza problemas con su pareja así como dificultades en la educación de sus hijos. Han tenido ayuda de parte de psicólogos y no han podido avanzar. Con su esposo ha vivido situaciones que los han llevado a separarse, sin embargo, hoy tienen la intención de recuperar su relación.

En la segunda sesión, mi consultante pidió ser acompañada por su marido, comentaron el hecho de que él le fue infiel y que ahora buscan restablecer su relación. Comentan las diferencias y desacuerdos que tienen y las discusiones por cualquier tontería y en cuanto la educación de sus hijos. Él refiere que ella es muy cerrada y ella argumenta la permisividad de su marido respecto de sus hijos.

- Proceso de interacción e intervención

Ambos mostraron disposición de platicar, escucharse y atender las directrices que les compartí desde la propuesta de Ellis y Crawford (2003) para mejorar sus relaciones, a partir de las creencias irracionales. Les facilité material, además de trabajar algunas reflexiones en torno a redescubrir la meta por la que decidieron unir sus vidas. Les pedí que intencionaran momentos para demostrarse cariño.

Aclaré que el proceso de terapia no podía ser de pareja. Amén de que su marido no mostró interés en participar en un proceso psicoterapéutico, argumentando la necesidad de trabajar. Di seguimiento a la consultante, sin dejar de considerar su relación de pareja y de familia.

Le comento que es importante que ella y su marido aprendan a acordar situaciones comunes que permitan atender a sus hijos. Una de las cosas que ella considera que debe cambiar en casa es el hecho de que gritan constantemente. La sesión la llevamos a cabo con el propósito de facilitar líneas de atención al comportamiento de sus hijos.

En otra sesión refiere que en esa semana sus hijos no la han golpeado ni pateado, le pregunto qué pasó para que eso no ocurriera, con el afán de ayudarla a recuperar lo que hizo bien.

Le pido me dé razón de cómo están trabajando en la recuperación de la pareja. Comenta que han tenido una semana muy ocupada y no han tenido tiempo para atender su relación.

Otra sesión inicio preguntándole por su tarea, que consistía en no discutir con su marido. Retomo el hecho de que acudieron su esposo y ella con la intención de trabajar sobre su relación. Le pregunto qué han hecho para lograrlo, refiere que no han hecho nada. Siguen las conductas agresivas y destructivas.

Comenta que ella suele guardar dinero como colchón para las necesidades. Le pregunto por qué empezar, entonces, una discusión si ella tiene dinero para resolver el problema. Lo que le molesta es la falta de responsabilidad y apoyo que percibe de su esposo.

Reconoce que un problema es que no llegan a ponerse de acuerdo. Su marido le grita e insulta y ella hace lo mismo. Habla de los momentos en los que se ha sentido bien con su marido y expresa que son cosas que quiere recuperar. Comenta que sí siente cariño por él, pero ya no le tiene confianza. La sesión continuó preguntándonos qué puede hacer ella para poner de su parte hacia la recuperación de la vida de pareja. Le pregunto sobre la versión que tendría su marido sobre la situación entre ambos. Le hago ver las discusiones por el coraje que no llevan a aclarar los motivos de una diferencia entre ella y su esposo y el comienzo de una escalada que no lleva a nada.

- **Problema de la persona y cambios generados.**

Comenta que en este momento está dispuesta a seguir con su esposo, porque se ha acercado más a él. Ahora acepta más a su esposo como es y sabe que no va a cambiar; saber esto la hace estar más tranquila. Menciona que ya es más tolerante con él y argumenta una mejor relación entre ellos.

Solicitud de apoyo para atender las necesidades educativas de sus hijos.

Retomamos el tema escolar de sus hijos, revela que se exaspera con facilidad cuando sus hijos no entienden lo que les explica, también se molesta con su hija.

Le hago ver que nuestros niños se dan cuenta de la forma en la que nos encontramos y de cómo nos sentimos. Le preocupa que sus dos hijos varones se pelean mucho y no sabe qué hacer, se desespera con ellos.

- **Proceso de interacción e intervención**

Platica de otro hermano y del trato que tiene con su esposa; le molesta la forma en la que es desatendida. Le digo que deje a los demás que arreglen sus problemas y que aquí estamos para ayudar a resolver los

problemas de ella. Le solicito que se haga dueña de su propia historia y que se haga cargo de su esposo y de sus hijos.

A lo largo de otra sesión platicamos de las formas en las que se relaciona con sus hijos buscando identificar nuevas maneras para estar presente con ellos. Encontramos que podría estar dando doubles mensajes a sus hijos y que esto les podría causar incertidumbre y sentirse poco acompañados; que podrían llegar a pensar que su mamá está enojada con ellos y no con ella por su falta de paciencia y herramientas para atenderlos. Menciona que es muy difícil encontrar la solución a las peleas entre ellos. Habla de amenazas con cuchillos y que eso le preocupa. No sabe a qué se debe la rivalidad entre ellos.

Reconoce que le es muy difícil escuchar a uno de sus hijos y vemos que la que tiene que trabajar es ella para lograr la empatía con él. Reflexionamos las formas en las que se podría recuperar la relación con sus hijos.

- Problema de la persona y cambios generados.

En una sesión comenta que le fue bien a uno de sus hijos en calificaciones y todavía podría salvar el año. Reconoce que podría estar dando mensajes contradictorios a sus hijos con descalificaciones implícitas y atiende a mis recomendaciones de buscar otro tipo de relación con sus hijos, relación de aprecio, de cercanía y de tolerancia.

Narrativa de situaciones que mi paciente considera paranormales

En varias ocasiones platicó sobre situaciones que ella consideraba paranormales y que se presentan en su casa. Comenta que todos en su familia tienen algún tipo de poder. Cuenta que una de sus hermanas estuvo poseída por el demonio y la llevaron a varios exorcismos. Platica que en sueños ha tenido el acercamiento del diablo y que ha tenido diálogos con él en donde le menciona que varias veces la ha violado. El demonio se burla de que su esposo tiene un miembro pequeño y él le muestra el suyo muy grande y muy ancho.

En otra ocasión comentó que sus hijos pueden ver muertos y platican con ellos. En un viaje a Tapalpa, acudieron a una casa antigua y de regreso, su hijo se trajo a un niño muerto y él podía verlo en su casa. Menciona algo similar de Mazamitla.

- **Proceso de interacción e intervención**

Le pregunto por qué me platica estas cosas y cómo cree que yo pueda ayudarle. Expone que tiene la confianza para desahogarse y al comentarlo podría encontrar algo diferente, entender mejor sus emociones y aprender a manejarlas.

- **Problema de la persona y cambios generados.**

Mi consultante continuó relatando sus experiencias paranormales durante las sesiones, se sentía en confianza para hacerlo en terapia, en otros ambientes prefería no hablar de ello ya que una ocasión escuchó que algunas personas se refería a su familia como “los locos Adams”. Ciertamente fue un elemento importante dar el espacio en el proceso terapéutico para que expusiera su narrativa y, con ella, sus vivencias.

Relación de mi consultante con su hermano recientemente fallecido

En una de las sesiones expresa que le gustaría platicar de su hermano recientemente fallecido de un extraño cáncer. Cuenta sobre la vida de ella y sus hermanas en relación con su hermano, siendo éste el mayor. Él les decía cosas cuando eran niñas como que usar shorts era de prostitutas, situación que era muy molesta para ella. Su hermano las mantenía y no le gustaba cómo las trataba, que les hablara con poco respeto y les diera coscorriones. Su papá se la pasaba trabajando y su mamá atendiendo a sus hijos. Comenta que existía mucho machismo en su casa y su papá no quería que las mujeres estudiaran. Abunda sobre su necesidad de platicar con su hermano y pedir y darse el perdón mutuamente. Quiere preguntar a su hermano las razones que lo llevaban a tratarla así, a ella y a sus hermanas. Acordamos que escribiría una carta a su hermano para trabajarla en la siguiente sesión.

- **Proceso de interacción e intervención**

En la sesión posterior mostró la carta que escribió a su hermano, inicia la lectura y platica con él diciéndole que los recuerdos que tiene no son agradables, que la lastimó. Agradece que sin ser su responsabilidad, él se hizo cargo de ella y sus hermanos. Dice que le duele recordarlo en su agonía y no haber hecho algo más por ayudarlo. Le asegura que estará a cargo de sus sobrinas, en la medida que su cuñada se lo permita. Le expresa que él fue la fortaleza de sus padres y que ellos estarán pendientes también de sus hijas, que se vaya en paz y termina diciéndole que lo quiere mucho. Este escenario lo abordé en términos de manejo de duelo.

- **Problema de la persona y cambios generados.**

Después esta interacción imaginaria con su hermano fallecido, la consultante comenta que se siente en paz porque pudo pedirle perdón y “obtenerlo”, expresa haberse sentido escuchada y entendida por él y experimenta su cariño.

Relato de los estudios truncos de Medicina atribuidos a baja autoestima y falta de recursos económicos

Otro tema que quiere platicar es haber dejado la carrera de Medicina. Comenta que tenía baja autoestima y que eso pesó en su decisión, además no tenía recursos económicos para continuar estudiando. Trabajó como obrera para obtener dinero para sus estudios. Cuenta que su autoestima empezó a bajar cuando sus compañeros le hacían la “vida de cuadritos”. El mundo del trabajo no le agradó mucho por la forma de comportarse de sus compañeros.

Como síntomas de su baja autoestima, argumenta el sudor de las manos y, frente a un comentario de un médico en sus tiempos de estudiante, sobre el problema que significaría el sudor en una cirugía, terminó con la ilusión por la carrera.

- **Proceso de interacción e intervención**

Continuamos comentando sobre estas situaciones en la sesión y reflexionamos en el aspecto del perfeccionismo que ella misma reconoce y que le hace sufrir a ella y a los que se encuentran a su alrededor.

Le comento cómo hemos caído en una creencia a los expertos que es irrefutable y que, lamentablemente, nos lleva a pensar que lo que dicen es cierto por su nivel de autoridad. La invité a ver sus propios pensamientos y a liberarlos de las posiciones expertas que nos imponen un modelo que, al no lograrlo, nos lleva a la frustración y a la baja autoestima.

- **Problema de la persona y cambios generados.**

La consultante no retomó los estudios de Medicina pero empezó a estudiar homeopatía y a reconocer que seguía recordando los conocimientos médicos que obtuvo en su momento, lo que relataba con alegría y orgullo. Refiere también su gusto por el cálculo, con lo que se siente muy bien por sus logros.

Vivencias sociales

De su historia, cuenta que un niño se le declaró y éste le gustaba mucho, pero le dijo que no. Platica de lo sociable que era y del cambio que tuvo al estar en la secundaria, tuvo más cercanía con los hombres. Un niño, “que era muy burro”, le pedía que le pasara las tareas y ella no lo hacía a pesar del liderazgo de él, que influía en todos los demás para que se acercaran a ella para que hiciera lo que él le pedía.

Las niñas que eran sus mejores amigas, terminaban en noviazgo con los niños que a ella le gustaban. En más de alguna ocasión, para no perder la amistad de sus amigas y de los novios de éstas (niños que a ella le gustaban) tuvo que acceder a lo que le pedían. Por ejemplo: el hermano de uno de los niños que le gustaba, estaba interesado en ella, pero el niño que le gustaba y su novia le pidieron que no hiciera caso al hermano. En varias ocasiones, para no perder la amistad terminaba haciendo lo que le decían, aunque causara el dolor en los niños que la buscaban.

- Proceso de interacción e intervención

Frente a esta historia narrada de su vida de juventud, me concentré en la escucha para entender su desarrollo psicosocial y la forma en la que establecía relaciones con los otros. Descubro cierta inseguridad y lejanía, inclusive de sus amigos más cercanos. Le hago ver que su comportamiento denota temor a perder el aprecio de los otros, tanto que accede a seguir sus instrucciones, antes que sus propios sentimientos. Este patrón de conducta lo podemos ver en su relato, tanto en los chicos que a ella le gustaban como con sus amigas, frente a quienes cedía hasta el grado de que los jóvenes que le atraían terminaban siendo novios de sus amigas.

- Problema de la persona y cambios generados.

La consultante logró perder el miedo a salir de su casa. Empezó a llevar a sus hijos al parque y expresaba el gusto de que su esposo los acompañara.

VIVENCIAS, SIGNIFICADOS Y CONTEXTO DEL CONSULTANTE

De las vivencias de la consultante, a las reflexiones desde su narrativa y acercamiento a la comprensión de su contexto.

Este importante apartado del Trabajo de Obtención de Grado, tiene como objetivo conocer, hurgar en el conocimiento de la realidad que la consultante ha venido tejiendo en la interacción con su contexto, sus personas cercanas y las que no lo son tanto. Así como recuperar, desde su forma de decir lo que experiencia, las vivencias que son propias de su realidad.

Recuperación de las vivencias de la consultante, 1ª sesión analizada:

Cuando llega a esta sesión, veo una consultante seria, sin sonrisas, con un semblante que denota molestia. En su narrativa expresa una serie de actividades que le han impedido atender el proceso de recuperación de su pareja.

Le he preguntado sobre sus emociones en el contexto en el que vive y se relaciona y ha contactado con las mismas hasta las lágrimas, pero su discurso sigue en un nivel más de descripción de situaciones y actividades que de descripción profunda de su situación de vida.

Al cuestionarle sobre el trabajo de recuperación de la relación con su pareja, sonríe y relata la imposibilidad de asumir este pendiente por las ocupaciones de ambos:

- *“Mmm, pos yo creo que todavía no hemos trabajado mucho, por lo mismo de que (se ríe), hemos andado muy ocupados en diferentes áreas, entonces, terminamos tarde...”*

Busco atender el tema de su relación marital, así como de la atención a sus hijos como un pendiente en el que hemos trabajado y del que hemos dejado tarea y la cual ha sido realizada a medias o no se ha atendido por falta de tiempo. La relación con su marido es de lejanía y su discurso se centra en la problemática escolar de sus hijos y busca acciones que le permitan ayudarlos.

Si bien, desde el principio de las sesiones se clarificó que el proceso debería ser abordado individualmente, no podía dejar de considerar su situación familiar y sistémica, lo que me permitía recurrir a preguntar sobre tareas en casa que tenían la intención de dar seguimiento a la relación de pareja y familiar. Cuando le pregunto si ella y su esposo recibieron la información que les hice llegar sobre relaciones de pareja e intimidad, descubro un reclamo implícito de mi parte por el hecho de que no he recibido correo que me indique que les llegó el material y, sobretodo, que están trabajando juntos en él (Echeverría, 2005).

Considero que no están cumpliendo lo que vinieron a expresar en la sesión anterior en cuanto a recuperación de la relación:

- *“¿Qué te ha dicho Juan? ¿Han estado revisando el material o ni siquiera...porque no me ha respondido el correo tampoco...”*.

Al escucharla, percibo que el motivo de esta sesión es uno diferente al trato con su marido y con sus hijos, le pregunto cuál sería el abordaje en la misma y habla de su hermano recién fallecido y la relación que tuvo con él desde pequeña:

- *T: “Y ¿qué tema traes para tra, para trabajar hoy?”, C: “Mmm... quería cerrar el duelo con mi hermano y este con algo que no logré realizar...”*.

Una relación que se contextualiza en una familia de corte machista en donde la mamá luchó porque las hijas pudieran estudiar, a pesar del “no” del papá. En este escenario, rescata momentos agradables y bonitos de parte de su mamá:

- *“Se preparaba mucho mi mamá, se iba a cursos de cocina, de todo para hacernos, yo tengo muy bonitos recuerdos de mamá porque, antes eran muy caros los pasteles, y entonces ella se enseñó a hacer pasteles, y siempre nos tenía nuestro pastel, o sea, cosas así, detalles bonitos”*

y de una de sus hermanas que la defendía de los continuos ataques de sus hermanos:

- *“... me agarraba a coscorrones y la que me defendía era mi hermana, yo quería mucho a mi hermana porque para mí era como mi salvación ...”*

Comenta que sentía dolor por el trato de sus hermanos y desconcierto por el trato preferencial hacia los hombres, mismo que le llevó a querer ser niño de pequeña:

- *“Y entonces yo de chiquita (ríe) me arreglaba como niño, yo quería ser niño...”*

frente a un padre que mostraba molestia cada que nacía una mujer en la familia:

- *“De hecho mi papá era de los clásicos que cuando veía que nacía una niña, mmm, podría decirse que no le agradaba tanto...”*.

El hermano al que hace referencia ya murió y busca dialogar con él para pedir y dar perdón. Dice que le hubiera gustado platicar más con él para entender las razones que lo llevaban a tratarla a ella y a sus

hermanas como lo hizo. Durante la sesión, centró su relato en la relación con su hermano. A la muerte de éste, da una serie de razones por las cuales su hermano y los hombres debían recibir los mejores tratos:

- *“... en mi casa fue muy dado de que mmm...los que trabajaban tenían, obviamente, ciertos privilegios, por ejemplo: la comida, todo...”*

aunque se duele de la forma en la que ellos trataban a las mujeres de la familia:

- *“... para mí era muy difícil, mmm... él me lastimaba mucho con sus palabras...”*

Reflexiones a partir de esta sesión

Frente a sus narraciones he buscado estar y escuchar las mismas para poder entender mejor su contexto. ¿Por qué la relación conflictiva con su marido? ¿Por qué no puede expresarle sus sentimientos? ¿Por qué la intención de recuperar su relación, aún con la pérdida de la confianza?

La infidelidad de su marido me parece que ha significado un tipo de maltrato que ha llevado al desamor, como lo refiere Linares (2002). Este hecho me parece que ha venido a despertar antiguos pesares de mi paciente. Este proceso ha implicado un valiente acercamiento de mi consultante a los mismos para descubrir sus posibilidades de atenderlos, para estar mejor con ella misma y con quienes la rodean. ¿Hasta dónde ha sido el maltrato físico?, aunque no fue mencionado por mi paciente y tampoco tuve la asertividad para preguntárselo como terapeuta. Era evidente el maltrato psicológico de su marido, mismo que se exacerba con la infidelidad mencionada y con la falta de atención económica, como responsabilidad que recae en el hombre de la casa, situación que ella expresó en varias ocasiones durante el proceso y que el propio marido manifestó en la única sesión en la que se hizo presente.

Cuando habla de su hermano le pregunto en concreto lo que habría que perdonar con el fin de que explore la razón y su intención de cerrar un proceso con él.

Considero que su relato recupera la situación que ha vivido últimamente con su marido de infidelidad y de lejanía. Ella se ha posicionado de una manera en la que no se quiere volver a acercar a su marido por el temor a que le vuelva a infringir dolor. De la misma manera, me parece que su lejanía implica pérdida de la confianza, de la misma manera en la que se alejó de su hermano en su propio momento.

Me parece que la consultante ha podido abrirse y narrar su historia descriptivamente y resalta el contexto machista en la que creció, como ella misma lo refiere en la narrativa de sus vivencias durante el proceso (Lamas en Florescano, 1995).

Es así como buscamos entender la relación con su hermano y cerrar un proceso de duelo. De entre los cambios pretendidos en este proceso se busca un manejo del perdón, en donde mi consultante narra la forma de relacionarse con su hermano, situación que le causaba dolor. ¿Todavía se lo causa?

¿Cuáles son las condiciones necesarias para el cambio? Su hermano ha muerto y ella quiere despedirse de él y decirle que lo perdona y que le hubiera gustado tener la oportunidad de preguntarle sobre las razones que lo llevaron a comportarse como lo hacía.

En este transcurso, se vislumbran algunos asuntos inconclusos que se configuran a partir de la presencia psicológica que la consultante está recuperando de una situación traumática que vivió con su hermano. De igual manera, otra situación es un remordimiento por no estar respondiendo a la promesa que hizo a su hermano fallecido de atender a las hijas de él.

Descubro honestidad y ganas de trabajar en mi paciente, ya que asistió con constancia y puntualidad a las dieciséis sesiones de su proceso. Aunque ella define los temas a atender y veo que le da vueltas a uno principal por el que trajo a su marido en una de las primeras sesiones y es el de rescatar la relación con él.

El foco del proceso ha ido moviéndose de acuerdo a la narrativa de mi paciente. Cada ocasión es una oportunidad para que reconozca las situaciones inconclusas y los sentimientos inexpresados de sus vivencias (Perls y Baumgardner, 1994).

Desde siempre, en la Maestría en Psicoterapia, se nos reiteró la importancia de conocer los contextos de las personas o los sistemas como diría Echeverría (2005). ¿Cuál es la realidad que han construido y que se ha fraguado en un ambiente determinado? Los sistémicos le llaman epistemología, es decir, la forma en la que piensan, actúan, las personas, lo que han aprendido o “mamado” en un contexto determinado. Esta convicción me lleva a asumir este proceso con mi consultante en cuestión. Conocer las relaciones y las creencias que permean en su familia como elementos de importancia para insertar su acción o pasividad. Continuaré preguntándome como Voloshinov, 1973 (en Shotter, 2005, p. 213) “¿Qué tipo de realidad corresponde la psiquis subjetiva? La realidad de la psiquis interior es la misma realidad que la del signo...Por su propia naturaleza existencial, la psiquis subjetiva debe localizarse en algún lugar entre el organismo y el mundo externo...La experiencia psíquica es la expresión semiótica del contacto entre el organismo y el ambiente externo”.

Recuperación de las vivencias de la consultante, 2ª sesión analizada:

Se presenta alegre a esta sesión e inmediatamente quiere empezar con la lectura de la carta que escribió para su hermano. Hemos considerado que una “carta curativa” (Beyebach y Herrero de Vega, 2010), como documento terapéutico, podría ayudar a narrar la relación con su hermano para poder cerrar un proceso de despedida y quedar en paz. Este instrumento de la narrativa, me hace público de mi consultante, me convierte en un testigo externo con quien poder consolarse frente a la pérdida manifestada de su hermano (White, citado en Payne 2002). Le duele la muerte de su hermano y le hubiera gustado platicar con él sobre la forma en la que se comportó y que a ella le lastimó. Sin embargo, me sorprendió que, una vez que leyó la carta, sonrió y me pidió que viéramos lo concerniente al truncamiento de su carrera:

- “¿Platicamos ahora de, de mi carrera? ¡Jju!”.

Posteriormente habla de los problemas de aprendizaje de uno de sus hijos y el apoyo que se le está dando, aunque también comenta el peligro que corre de reprobar el año por la falta de acompañamiento de la maestra. Manifiesta preocupación por esta situación y muestra en su cara el hecho de no saber cómo hacer para remediar la situación. Percibo tristeza e intranquilidad por esta realidad.

Otros puntos en los que centra esta sesión son los tres temas importantes:

1.- Platica del truncamiento de su carrera de Medicina y lo asume como un hecho en el cual ella tomó la decisión y de la que debe dejar de dolerse. Entiendo que, hoy que tiene problemas con el esposo, estaría buscando una alternativa para su desarrollo y se da cuenta que su realidad inmediata está centrada en sus hijos.

2.- Frente a la situación de aprendizaje de su hijo(s), puedo validar la necesidad de ayuda que solicita para poder atenderlo(s). Hemos estado platicando sobre algunas herramientas de atención y aprendizaje que pudieran mejorar la relación con su hijo, en cuanto al trabajo de las tareas y de la lectura.

En cada sesión hemos visto algunas formas de relacionarse para saber estar con sus hijos. Una de las situaciones que comenta es que ella es muy perfeccionista y así les demanda el trabajo a sus hijos, lo que le acarrea dificultades con ellos.

3.- Cuando lee la carta a su hermano, podemos encontrar una serie de inflexiones en la voz que denotan tristeza y deseos de llorar. Se percibe dolor por el hermano ausente, amén de pena por no poder estar atendiendo a sus sobrinas, como una promesa que le hizo en su lecho de muerte. Le duele no haberle dicho que moriría de su padecimiento, por acuerdo familiar. Sin embargo, encuentra cierta tranquilidad al expresar a su hermano que es importante la confianza en Dios:

- “Quiero decirte que...toda...las inquietudes o preocupaciones se las dejes en manos de Dios, ya no tienes nada de qué preocuparte...”

y que ella estará en el momento en el que la busquen para atender a sus sobrinas:

- “... *seguiré orando por tu familia que formastes y, en lo que se me permita, las ayudaré*”.

En la lectura de la carta de y a su hermano, solo estuve en escucha, sintiendo con ella lo que expresaba. Frente la manifestación de su miedo a olvidarlo:

- “*Ya me despedí de él, pero aún así no quiero olvidarlo...no...*”,

le dije que no tenía por qué ocurrir, intervención que apeló a una situación de confianza en ella de que no ocurriría.

En cuanto al relato de su carrera trunca, comenta que todavía le duele, aunque sabe que no volverá a retomarla. Comenta las vicisitudes en las que se vio envuelta al momento de decidir no continuar con la carrera: problemas de autoestima que se acrecentaron en el escenario de su trabajo, en el cual buscaba hacerse de dinero para poder empezar la carrera. Posteriormente los comentarios de un médico, que la hicieron dudar en continuar con la carrera, así como los problemas económicos que impidieron la continuación de sus estudios.

Me cuenta con confianza lo hechos que le acontecieron, me pregunta cómo hacerle para que no le duela el hecho de haber dejado su carrera. Me comenta el contexto alrededor de su decisión.

Cercano a sus narraciones respeto el hecho de ser temas que necesitaba abrir. Mi posición frente a su narración fue de escucha y apertura. Mi estar con ella buscaba mostrar empatía y acompañamiento.

Reflexiones a partir de esta sesión

Mi forma de estar, cercano, en escucha, paciente; me parece que ayudó en el hecho de que mi consultante pudiera sentirse cómoda en platicar los temas que a ella le significan. Considero que he podido generar confianza en ella y tranquilidad, así como algunas formas de relacionarse con sus problemas y con sus seres queridos: hijos, hermano fallecido, esposo, hermanas.

En este sentido, he pedido a mi consultante que seamos capaces de ver o tratar con aprecio y sin descalificación a sus hijos:

- “... *¿cuántas veces, la mamá acaricia de esa manera a sus hijos, se acerca de esa manera a decir: “Si David, tú eres bueno en esto, en el, en el arte, en los dibujos, en la computadora y que seas consecuente con ese tipo de comentarios...”*”.

Esta me parece es una nueva forma de estar con ellos, que les dé personalidad y presencia y, sobretodo, que se sientan apreciados tal cual son.

Recuperación de las vivencias de la consultante, 3ª sesión:

Frente a nuestra interacción, empieza a preguntarse sobre las conductas y los mensajes que podría estar enviando a sus hijos de manera contradictoria. Le invito a buscar una nueva forma de relacionarse en donde no esté presente una descalificación implícita, fruto de su perfeccionismo y que se conduzca de otra manera con sus hijos, en donde los acaricie, los aprecie, los reconozca.

Mi consultante expresa en esta sesión las vivencias alrededor de sus hijos y sigue buscando la mejor forma de estar con ellos. Muestra desesperación por el hecho de no saber cómo atender y ser más paciente con ellos. No le gustaría que sus hijos se peleen tanto entre sí. Se ha permitido alejarse de sus hijos en el momento de hacer la tarea, aun así, retoma el acompañamiento y vuelve a desesperarse. Sus expresiones denotan cierta desesperanza, enojo en momentos. Ese tiempo fuera, como herramienta psicológica, se refiere al hecho de que mi consultante ha intentado modificar su comportamiento, buscando eliminar las conductas que ella no desea de regaño constante a sus hijos, en términos conductuales ha buscado extinguir o dejar de un lado dichas conductas punitivas hacia sus hijos. En ese tenor el tiempo fuera se recupera como una herramienta de la psicología conductual que consiste en retirarse de una situación, durante unos minutos, y retomar la interacción con los otros de una manera diferente.

Reflexiones a partir de esta sesión

Considero que intenta mostrarme lo desesperada y cansada que está al no poder atender a sus hijos y creo que, por su perfeccionismo, no le cabe en la cabeza cómo sus hijos no entienden lo que tienen qué hacer en su tarea.

Cuando me refiere su narración, entiendo que quiere ser escuchada pero saber también cómo mejorar la forma de atender a sus hijos. ¿Cómo ser más paciente? Ella ya no quiere enojarse con ellos. A partir de esta solicitud, recupero el sentido perfeccionista que ella ha argumentado y que podría estar siendo el modelo a cubrir de parte de sus hijos. Le lanzo esa hipótesis y empezamos a comentar lo que hace con sus hijos y la intención que existe o que es percibida por ellos con lo que hace o deja de hacer.

Cuando se refiere a mí, busca respuestas para poder lograr la tranquilidad en la relación con sus hijos y, entiendo, su propia tranquilidad.

Me parece que en esta sesión, si bien, la comencé en la escucha, transité a la acción en el diálogo con mi paciente para que revisara las formas de interactuar con sus hijos y que recuperara las posibilidades de atenderlos sin estar preocupada por sus expectativas de perfección.

Creo que el darse cuenta logrado en esta sesión ayudará a que mi consultante siga reflexionando sobre las formas de ser y querer que sus hijos sean. ¿Es posible romper esta pauta y encontrar otra forma de estar con ellos? ¿Es posible que sus hijos estén dando predominancia al mensaje no verbal de la interacción con su mamá? (Rojí Menchaca, 2005).

También he buscado entender el significado del perfeccionismo en mi consultante y su puesta en operación en el escenario de la relación con sus hijos. ¿Cuál es la reformulación que podríamos encontrar a partir de resignificar la relación con sus hijos y que ayude a dimensionar el significado de ser perfecto en mi paciente? (Fernández Liria y Rodríguez Vega, 2002).

Recuperación de las vivencias de la consultante, 4ª sesión:

Mi consultante se presenta descansada, alegre y con un semblante que denota tranquilidad. En esta ocasión habla sobre un viaje a Mazamitla, sus narraciones son desde lo que ella define como mágico, referido a lo hermoso del paisaje de Mazamitla, de las cosas que acontecen en la naturaleza y que tiene que ver con la presencia de seres extraños, como los duendes que se “meten a sus hijos” y los asustan y los hacen ser más “vagos”:

- C: *“Anda así. Como insoportable...pero yo espero que sea el comienzo de...y poco a poco vayan cambiando las cosas, porque ya no estaba así...”*,
- T: *“¿Qu...?”*,
- C: *“O sea, salía y era muy tranquilo, nunca se ha quedado quieto, pero antes era de que tenía que tener agarrado, casi, casi...y ya ahora salíamos y si inquieto y vente y así...pero ¡no! cuando me lo llevo al DIF se...otra vez...¡no corras! Y corre y corre...más se le incrementó la hiperactividad...”*.

Enfatiza que en la naturaleza ocurren hechos extraños y refiere otras experiencias, camino a Talpa, en donde se han encontrado con personas que de pronto desaparecen al darse la vuelta.

Relata lo malo y lo hermoso de lo mágico de Mazamitla, que se traduce en lo hermoso del paisaje y en lo molesto de los duendes que lo habitan y que se gozan de sus hijos, al meterse en ellos. Situación que deja de ser cuando reza y reza y son otras fuerzas las que pueden con esas de la naturaleza:

- *“Entonces como para que se vayan es estar rece y rece.”*.

¿Dónde está su propia fuerza y la de sus hijos para enfrentar estas “realidades”?

Reflexiones a partir de esta sesión

Frente a esta narración he buscado, a diferencia de otros momentos en el proceso, indagar más sobre los significados de lo que relata. ¿Qué es lo mágico? ¿Quiénes son los duendes? ¿Cómo se los traen sus hijos a Guadalajara? ¿Están en todos lados?

Cuando quiero seguir preguntando sobre este tema, es ella quien cambia de tópico, recordándome que quedamos de hablar sobre sus relaciones en la vida e inicia su relato desde esta línea:

- *“Quedamos que íbamos a hablar de mí, de las relaciones, empecé a hablar de relaciones que había tenido y llegué a pensar en unas cosas que me pasan seguido, ja, ja, ja, cuando me pasa algo así...”*.

De igual manera narra el mundo de sus relaciones donde se ha comportado más para salvar sus amistades que para tomar sus propias decisiones. Enfatiza que todo lleva a algo:

- *“...yo siento que cada cosa te va llevando a algo...”*,

como un proceso impersonal en donde se diluye su propia capacidad de afrontar una decisión. Más asume las consecuencias de las decisiones tomadas por otros y por su falta de decidir por su cuenta.

Me parece que no he logrado más que escuchar. Por la forma de hablar de mi consultante, creo que necesita a alguien que le dedique tiempo para escuchar lo que comparte. He tratado de hacer preguntas a partir de sus comentarios y en lugar de responderlas, continúa con su relato. Sin embargo, estoy tomando más conciencia de esta situación y estoy definiendo mi maniobrabilidad con mi paciente.

En cuanto a la narración de sus relaciones, me llevó a escucharla y a no plantearme futuribles en cuanto a la relación con su marido. Estoy en espera de la segunda parte de su narrativa para entender, desde ella, hacia dónde quiere ir con la misma.

Relata el mundo de sus relaciones de adolescente y cómo, categóricamente, dice que todo lleva a algo. Insisto en que su capacidad de decisión y control podría estar diluida y es necesario recuperar esta competencia en ella.

¿Cuáles son las condiciones necesarias para el cambio?

Acaso por su dependencia hacia otros, en cuanto a la toma de decisiones en su vida, ¿nos podría acercar a una consultante con personalidad depresiva? (Cameron, 1992) ¿Ha buscado el amor y el estímulo en los demás, con su costo?

Otra vez, según Cameron (1992), cuando en su relato de relaciones de adolescente descubro amenazas a sus fuentes de amor y de estima, ha desintegrado su contacto con la realidad externa. Sus explicaciones racionales de sus decisiones son incongruentes y lejos de la realidad que está viviendo, como cuando rompía con los niños que la pretendían, por quedar bien con sus amigas, aunque éstas se hacían novias de los niños que a ella le gustaban.

Me toca indagar sobre la autoestima y sobre su fluctuación con base en el peligro de perder la estima y el amor de los otros, situación que significaría perder el equilibrio de su personalidad. ¿Cómo leer su situación en el contexto de la infidelidad de su esposo? ¿Tendrá que ver en su situación de personalidad la poca paciencia para con sus hijos, misma que podríamos interpretar como hostilidad hacia sí misma, que la llevan a sentir una culpa exagerada, como lo ha referido en otras sesiones? ¿Tenemos a una consultante con un equilibrio inestable? ¿Es este el mensaje que intuyo en la narración de sus relatos?

En mi reflexión me hago la siguiente pregunta: “recuerdo que mi consultante se pregunta por qué tenemos que repetir los mismos esquemas en nuestra vida, una pregunta que parece un lastre del que no podemos prescindir. Parecería que ella siente que lo que está fuera de ella, quienes están fuera de ella, han decidido su vida. ¿Cuánta pasividad ha estado presente en mi consultante, situación que ha permitido que otros tomen la iniciativa por ella?”

Fenichel (1987), habla que las personas depresivas son incapaces de amar activamente y, en realidad, necesitan de una manera pasiva ser amados. “Sus relaciones de objeto se hallan mezcladas con rasgos de identificación y tienden a cambiar de objeto con frecuencia porque ningún objeto es capaz de procurarles la satisfacción necesaria.”

Recuperación de las vivencias de la consultante, 5ª sesión:

Mi consultante se presenta relativamente tranquila, me comenta que está organizando el cumpleaños de su hija y pregunta si podemos terminar antes la sesión porque tiene que ir a comprar el pastel para la fiesta. Se le percibe contenta y a lo largo de la sesión expresa que ha tomado decisiones que la hacen estar más tranquila. Dice que ha aprendido a estar de otra manera con su esposo y que eso ayuda a que la relación sea más tranquila:

- C: *“Yo pienso...Es mi forma de pensar, entonces es también como aceptar a la otra persona, ¡qué antes no lo hacía! Con todos sus errores. Eso es lo que me está pasando. O sea en estos momentos en los que voy caminando, porque ya acepto más a Juan como es y sé es Juan así, ya no, ya no trato de decir: ¡Ay, Juan va a cambiar! Y lo acepto así.”*,

- T: *“Y eso ¿qué significa para ti?”*, C: *“¡Tranquilidad! Porque así ya no me vuelvo loca con que esto...ya sé que Juan no me afecta...”*.

Su narrativa me ayuda y, creo que también a ella, a entender que reconoce que ha ido tomando decisiones y que las está asumiendo, en consecuencia. Hoy refiere que le importa apostar por su marido y que, aunque sabe que nunca va a cambiar, lo entiende más. Dice que reconoce que ambos son enojones:

- *“... antes pensaba, decía: ...Juan nunca va a cambiar, y de hecho tengo la idea de que Juan no va a cambiar, o sea mejor, a veces moderamos las cosas, por ejemplo: el que somos enojones, siempre somos enojones, a veces estamos así y nos tratamos de controlar, pero, seguimos siendo siempre los mismos...”*,

pero que pueden ya sentarse juntos a ver un programa de televisión, aunque no sea un programa que a ella le guste. Busqué en este escenario que ella se respondiera a la pregunta que se ha hecho en las dos últimas sesiones: ¿por qué dice que todo lleva a algo? En su discurso se percibe que en ocasiones generaliza.

En esta sesión le pregunto sobre la intención de sus relatos de las dos últimas sesiones. Me dice “uno siempre, como que...” En este momento la interpele y ella capta el sentido de mi pregunta, es decir, le pregunto: “¿Sientes que “uno” “siempre”...” y ella me responde: “¡Yo, pues!...” Con esta interlocución busqué entender desde dónde está viendo ella su interacción con su propia vida y contexto. ¿Siente que están en ella las decisiones que toma o se encuentran fuera de su control?

Cuando se dirige a mí, me parece que se siente escuchada y me clarifica en varias ocasiones, como cuando le pregunto si actualmente son los niños o Juan, su esposo, quienes le hacen tomar decisiones, como ocurría en la historia que comentó en las sesiones anteriores:

- *“O sea ¿qué de alguna manera los niños le están haciendo a la Bertha y al Damián de antes, en el sentido que son los que te obligan a tomar la decisión que a ti no te gusta tomar?”*.

Reflexiones a partir de esta sesión

El discurso en esta sesión fue de una persona que está tomando consciencia de sus decisiones en torno a la apuesta con su marido.

Estoy trabajando, como dice Egan (1975), al mismo tiempo que yo como terapeuta, a desarrollar también en mi consultante destrezas de escuchar, de escucharse a sí misma. Busco hacer preguntas desde su propio lenguaje. Puedo darme cuenta que está avanzando de ver lo que está haciendo a hacer algo sobre la forma en que se está comportando, relacionando y tomando decisiones. En esta sesión podemos ver que ella

descubre cómo encontrar la tranquilidad en la apuesta y en la relación con su marido y en la búsqueda de recursos para atenderlo.

Parece ser que está descubriendo una pauta que se encuentra detrás de algunas de sus acciones y está decidiendo cómo cambiar estos patrones. Lo refiere en el trato a su esposo y en el trato a sus hijos. Comenta que ella ya está logrando sentirse tranquila. En este sentido estoy tratando de reforzar los relatos de logros alcanzados, como el hecho de darse cuenta que está resignificando la relación con su marido y con sus hijos e, insisto, con ella misma. Todo esto en asumir su propio proceso de terapia y de darse cuenta.

Creo que he podido escuchar y clarificar desde el discurso de mi consultante. De la misma manera, creo que he podido acompañarla en el proceso de darse cuenta de lo que ha venido decidiendo y en la asunción de sus responsabilidades en cuanto a la relación con su esposo.

Mediante su narrativa, busco entender, captar, sentir el flujo de su vida cotidiana. Vamos y bebemos del pozo de su historia para poder estar refrescados frente al presente que se encuentra viviendo en su proceso terapéutico. ¿Acaso experimenta su historia como observador? ¿Es capaz de encarnarse y encontrarse a sí misma en su experiencia? (Maturana en Glaserfeld et al., 2005). ¿Puede distinguir las propias experiencias de una manera adecuada?

Recuperación de las vivencias de la consultante, 6ª sesión:

Mi consultante describe sus vivencias en un fin de semana en la playa. Vivencias de miedo y acecho:

- (“... ese miedo que anoche que eeh...como alerta, que te confunde, es como si te sintieras acechada...”). Comenta que escuchó voces de niños, aunque no acierta a decirme lo que escuchaba (“... un montón de voces así, o sea, no se entendían las voces, era como...si todo el mundo hablara al mismo tiempo y nomás se oía... (ininteligible)... ¡ay, o sea! ¡Nunca me había pasado eso! Sin embargo...sentía mucho miedo, mucho miedo...”).

De la misma manera, me comenta sobre el hecho de quedar atrapada en lugares. Me dice que ha vivido otras vidas y que el demonio ha estado presente porque dice que estuvo comprometida con él y que lo traicionó.

Cuando le pregunto por qué me cuenta lo que me cuenta y qué puedo hacer yo como psicólogo, tal cual ella me reconoce y en quien busca ayuda, para entender su mundo “espiritual”, me parece que confía en encontrar formas de explicarse y de entender sus emociones y de aprender a manejarlas, así como refiere que nuestras sesiones pasadas le han servido para tener una mejor relación con su marido y una mejor forma de estar frente a sus hijos.

Lo que puedo rescatar de estos actos lingüísticos es que existe la presencia de la distinción de la inquietud en donde quiere entender por qué actúa como actúa y esta es una puerta de entrada para mí, para atender a su solicitud de lo que le preocupa (Echeverría, 2005).

Reflexiones a partir de esta sesión

En medio de ese mundo “espiritual” suyo, creo que estoy descubriendo que necesitamos trabajar en los acontecimientos de su vida que la llevan a construir este mundo que la inquieta y que quiere entender, ¿Cuándo, dónde, con quiénes se lo ha construido? ¿Para qué?

Considero que mis preguntas me permiten tener una retroalimentación de lo que ha logrado respecto a la forma de estar presente con su marido y sus hijos. En este mismo tenor, quiere encontrar explicaciones que le permitan entender lo que siente y lo que piensa, desde el mundo que se ha construido.

Entiendo que debo buscar literatura que me permita identificar lo que expresa en su narrativa, por ejemplo Bellak (2000) comenta sobre algunos factores referentes a sentimientos de irrealidad del sí mismo y del mundo, particularmente habla del fenómeno de la despersonalización, en donde las personas no sienten el propio cuerpo o partes del mismo. Situación que ha manifestado mi consultante cuando se refiere a quedar atrapada en los lugares que visita. Siente su cuerpo aquí, pero su mano allá:

- C: *“Es como ¡ay no!, es como si una parte de mí se hubiera quedado allá. Como si yo dijera: “Mi esencia estuviera allá, aunque yo estuviera...”*,”
- T: *“¿No es el recuerdo de allá?”*,
- C: *“¡No! De hecho cierras los ojos y puedes percibir todo como está, o sea es, y sientes esa parte que no tienes dentro de ti.”*

Otros fenómenos que se presentan en su narrativa son el *deja vu* y el *deja reconnu*, es decir, la sensación de haber visto algo antes y la sensación de haber experimentado algo con anterioridad, respectivamente. Sigo buscando que tome conciencia de cómo ha estado en su historia y cómo se encuentra actualmente. ¿Cuáles son las condiciones necesarias para el cambio? La escucha ha funcionado hasta ahora. Considero que esta es una estrategia a continuar. Necesito establecer más contacto con ella desde su narrativa y preguntarle como dice el mismo autor, arriba mencionado, reflejar a mi consultante lo asustada, acechada que se siente cuando narra sus experiencias. Preguntarle qué es lo que decían o dicen las voces que escucha, lo que ve, lo que siente y encontrar su significado. ¿De dónde vienen las voces? ¿Qué dicen concretamente? ¿Nos refieren a experiencias pasadas “en su vida actual”? ¿Cuándo comenzó todo esto?

¿Estamos hablando de una reacción paranoica de mi paciente? Es decir, no veo desorganización de la personalidad en mi consultante. ¿Existe erotismo en su narrativa y delirio de grandeza cuando habla de ser

una “favorita” del demonio? ¿Cuál es el nivel de aislamiento de mi paciente y de su intercambio social?
(Cameron, 1992).

INTERACCIONES E INTERVENCIONES EN LA RELACIÓN CONSULTANTE-PSICOTERAPEUTA: CAMBIOS Y RESULTADOS

1ª sesión analizada:

Contexto del psicoterapeuta.

Como terapeuta he escuchado atentamente lo que mi consultante comparte. Intervención centrada en ayudarla en su desarrollo personal y en encontrar nuevas formas de interactuar con sus hijos y marido, en razón de atender el motivo de consulta identificado inicialmente.

Cuando comenta sobre los aspectos paranormales en su vida, puedo decir que he llegado a sentir miedo por la vehemencia que muestra al narrar los hechos. Me muestro ecuánime frente a ella y escucho su relato sin emitir juicios, comentarios y mostrándome solícito a atenderla. No he afirmado lo que me narra, sin embargo he apelado a la fe, como un recurso que ella misma expresa para poder atender a este tipo de situaciones y he buscado que demos un argumento objetivo de la situación. Me he concretado en escuchar y sin restar importancia a su discurso, sencillamente no he querido darle mucha personalidad al mismo, cuando la línea es otra por el momento, de la psicoterapia. Sin embargo, es un horizonte para investigar en el contexto de la neurosis-psicosis de la persona.

Análisis de secuencias de interacción/intervención.

En esta sesión busco entender la relación de mi consultante con su hermano y cerrar un proceso de duelo al considerar la narrativa desde su vivencia en relación con él.

- T: Y ¿qué tema traes para tra, para trabajar hoy?
- C: *Mmm... quería cerrar el duelo con mi hermano y este con algo que no logré realizar... Yo siento que hubieron muchas cosas que me alejaron de él, que se fueron quedando, quedando, quedando, quedando y nos separó más en su sentimiento, por ejemplo de pequeña ¿no?, por ejemplo yo tengo mucho, recuerdo de él, negativos, a pesar de que él fue el que, podría decirse que económicamente, se hizo cargo de mí, (inaudible) hubo muchas cosas que me lastimaron de él y este...las recordaba, me hacían mucho daño, constantemente...*

Lo que me ha incomodado es el hecho de que empiece a platicar de realidades paranormales. Recuperando el momento de su narrativa sobre estos hechos, puedo hacer un ejercicio de metacoginición que me permite ver el escenario en donde mi consultante y yo interactuamos y al hablar ella de tales temas, puedo sentir miedo, preocupación por la forma y el contenido de lo relatado.

¿Qué tipo de intervenciones realicé?

Desde el principio de la sesión las posturas y la escucha, buscan ser el hilo conductor de las sesiones porque considero que son de suma importancia para que, de acuerdo a Fernández Liria y Rodríguez Vega (2006), la consultante encuentre el espacio para poder expresar sus vivencias, traducidas en sentimientos, ideas y que encuentre una narrativa diferente a la que le hace sufrir.

Como dice Madrid Soriano (2005), me encuentro manejando simultáneamente, el proceso de encuentro personal con mi consultante, con el proceso de búsqueda de solución al problema reconocido como motivo de consulta y que estamos clarificando paso tras paso en el proceso.

En este transcurso, se vislumbran algunos asuntos inconclusos que se configuran a partir de la presencia psicológica que la consultante está recuperando de una situación traumática que vivió con un hermano. Otra situación es un remordimiento por no estar respondiendo a la promesa que hizo a su hermano fallecido de atender a las hijas de éste último.

De acuerdo a Fiorini (2006), me encuentro clarificando la problemática planteada por la consultante y vislumbrando la orientación terapéutica para su atención. Resalto el análisis del discurso como una alternativa para dilucidar su lenguaje, contextualizado en la realidad de mi paciente.

Cuando le pregunto si ella y su esposo recibieron la información que les hice llegar, descubro un reclamo implícito de mi parte por el hecho de que no he recibido correo que me indique que recibieron el material y, sobretodo, que están trabajando juntos en él (Echeverría, 2005). Considero que no están cumpliendo lo que vinieron a expresar en la sesión en cuanto a recuperación de la relación. Cuando ella me responde que no sabía que tenían que avisarme, considero que me está pagando con la misma moneda. Me parece que me hizo falta fuerza al argumentar que era para saber si lo habían recibido, cuando en realidad yo esperaba que la información pudiera ayudar en un impacto real en el motivo que ambos expresaron de ponerse a trabajar en su relación.

Busco atender el asunto de su relación marital y de la atención a sus hijos. Como un pendiente en el que hemos trabajado y en el que hemos dejado tarea y la cual se ha hecho a medias o no se atiende por falta de tiempo, según argumenta la paciente. He intencionado mis preguntas en función de atender a la problemática de pareja e hijos.

¿Qué propósito o sentido tenían este tipo de intervenciones?

Se busca un manejo de perdón en donde mi consultante pueda expresar tanto su dolor, provocado por situaciones de su infancia, así como la culpa que ha sentido desde la agonía de su hermano hasta el momento presente por no poder cumplir con lo que le prometió.

He buscado estar muy consciente de que mi creencia sobre el matrimonio y la posibilidad de sufrirlo y sublimarlo, como cualquier relación humana, no sea también una visión de mi consultante, visión que yo busque imponer a rajatabla. He buscado respetar su proceso y su intención. Cuando no ha querido hablar sobre el tema, abordamos otro.

Yo me siento cómodo en cuanto a la atención a mi paciente, a excepción de los hechos paranormales que me asustan. Estoy en revisión de mis creencias de estas situaciones. No quiero, tampoco, descalificar su narrativa o poner una etiqueta patologizante a la misma. No quiero cerrar la oportunidad del diálogo y del espacio en el que ella ha podido explayarse. Sin embargo, si me gustaría tener más herramientas para poder ayudar en forma real a mi paciente desde esa narrativa que a mí me asusta. ¿Me asusta por creer que existen otras entidades? ¿O me asusta por mi ignorancia de cómo abordar esta temática? Estas son mis áreas de oportunidad y espero tener una alternativa de aprendizaje.

¿Qué resultados obtuve, cuáles fueron los efectos que generé con mis intervenciones? ¿Qué evidencia tengo de ello?

Me parece que la consultante, frente al terapeuta, pudo abrirse y narrar su historia descriptivamente, y resaltar el contexto machista en la que creció, debido a las formas de ser de su mamá y de su papá. La consultante logró establecer un lazo comunicativo con su hermano y pudo leerle la carta que le escribió. Se puede identificar un momento de reconciliación y un compromiso de la paciente para con la familia de su hermano fallecido.

Escuchar su narrativa nos permitió establecer un ambiente de confianza en donde la consultante podía explayarse en sus relatos.

Descripción de los cambios pretendidos y los logrados. Indicadores de los cambios. Explicaciones del proceso desde diversos referentes disciplinares. Dar cuenta de los procedimientos técnicos utilizados.

2ª sesión analizada:

Contexto del psicoterapeuta.

Me encuentro en espera de mi consultante, con la idea de trabajar sobre la carta que escribiría a su hermano, como una forma de acercarse a él, después de su muerte y abordar el duelo. De igual manera, tengo cierto miedo de que me empiece a platicar de sus historias paranormales.

En esta etapa del proceso, me encuentro un poco desconcertado por ser varios los temas que está abriendo. Sin embargo, busco tranquilidad y atender a cada uno, en cuanto su importancia para ella. Considero que, estos temas están siendo plataforma para llegar al que pudiera estar interesando más a mi paciente. Parto, ante todo, de estar presente para mi consultante en cuanto a la pertinencia de los temas que ella quisiera ir viendo en este proceso terapéutico.

Análisis de secuencias de interacción/intervención.

Es en este espacio, en donde la consultante presenta lo que como terapeuta dejé como tarea en casa con la intención de que pudiera acercarse a dialogar con su hermano y pudiera cerrar el proceso de duelo y despedida que trajo como otro motivo de consulta.

- *Terapeuta (T): ¡Adelante! Yo, soy espectador, tú vas a hablar con Pablo...*
- *Consultante (C): ¡Ok!*
- *T: ¡Ok! (Asintiendo)*
- *C: ¡Hola Pablo! Los recuerdos que tengo de ti, cuando niña, no son agradables y me lastimaron. No te entendía, decidí no acercarme a ti. De igual manera, reconozco tu apoyo económico. Sé que lo hacías porque te nacía, sé que no era tu responsabilidad, y aun así te hiciste cargo y te lo agradezco mucho.*
- *A pesar de que, a pesar que tantas cosas que nos distanciaron, siempre hubo cariño hacia ti y reconozco que yo me alejé de ti, nunca platicamos lo que yo sentía. Valoré tus cualidades, realmente parecías un niño grandote, eras responsable, honesto y trabajador y un papá dedicado y amoroso. En la medida que podías, nos apoyabas y nos ayudabas. Pude sentirme querida por ti. Tengo mucho miedo de olvidarte. Me duele no haberte ayudado más. Fue muy duro para mí verte sufrir en tu agonía, quería tener tiempo para estar más contigo, aun cuando se me vienen las imágenes... de tu*

agonía, me pongo muy triste y pienso que no te pude ayudar más, que no hice todo por ti, me duele haberte fallado...en lo que te dije que haría...mmm (aclara: con respecto de sus niñas, dirigiéndose a mí)

- *T: Mju... (Asintiendo).*
- *C: Tú...solo pedías ayuda para tus nenas... ¡Qué más quisiera yo! (Aclara, nuevamente dirigiéndose a mí: De hecho yo quiero mucho a sus nenas).*
- *T: Mju... (Asintiendo).*
- *C: (Continúa la carta) Pero yo sé que no se puede... Cuando te casaste y de desahogabas de todo lo que pasaba en tu casa, me dolía ver cuánto sufrías, entendía lo difícil que era tu situación. Sé cuánto te dolía el hacerte el indiferente para no buscarte problemas... yo entendía... te quería y te comprendía. Intenté aconsejarte, apoyarte o ayudarte, créeme que se me hacía tan dura y difícil tu vida. Siempre miré tu entrega, sacrificio y amor por tu familia. Escuchar a tus amigos hablar de ti, ver cuánto cariño te ganastes de la gente, me hizo pensar en lo mucho que me perdí de ti. No sabe cuánto quería que platicáramos de lo que sucedió en mi niñez, pero tenías que tener paz y, para mí, estaba primero tu tranquilidad. No estuve de acuerdo en que no supieras que estabas a días de morir. Todo lo que hice por ti o tu familia, lo hice con cariño y porque me nacía. De igual forma, seguiré, orando por tu familia, que formastes y, en lo que se me permita, las ayudaré. No siento rencor, ni les siento coraje; me mantengo al margen y tuve que poner límites, pero sabes que cuentas conmigo y sé que un día, nos volveremos a encontrar. Quiero decirte que...toda...las inquietudes o preocupaciones se las dejes en manos de Dios, ya no tienes nada de qué preocuparte, llévate las cosas hermosas que vivistes y el amor de todos...y el amor de todos...te lo llevas. Yo tengo, recuerdo muy agradables de ti. En mi casa hay tantas cosas que me hacen recordarte y que llevan una parte de ti. Me siento en paz porque pude pedirte perdón y me llevé tu perdón. En estos últimos años ya no sentía rencor hacia ti, me sentía más cercana y platicábamos más. Sentía que podía ayudarte y con gusto lo hacía. Veo a mis padres, para ellos... fuiste su columna y su apoyo y su fortaleza...y los llenastes de amor. Ellos también te aman...y ellos tampoco serían capaces de abandonar a tu familia, ¡vete tranquilo! Que, aunque nos duele que no estés con nosotros, ¡te extrañamos! ¡Te amamos y te recordamos! Pero esperamos encontrarte un día... ¡Te quiero mucho!*

Por supuesto, también me encuentro en estado de alerta para poder estar presente de manera significativa y de ayuda real para mi consultante. Un hecho es que, cuando avanza la sesión, voy recuperando tranquilidad que me permite fluir en el proceso.

¿Qué tipo de intervenciones realicé?

Continúo con la intención de la sesión anterior de atender la relación de mi consultante con su hermano. Una carta ha sido solicitada para el reencuentro y el perdón con el hermano y la consolidación de un compromiso de ella con él de atención a sus hijas, es importante conocer la posibilidad real de este acompañamiento a sus sobrinas.

Estoy tratando de hacer valer la relación de ayuda como un proceso de interacción entre mi consultante y yo. Su fuerza y su bondad se encuentran en el valor de una relación fincada en la comunicación interpersonal Madrid Soriano (2005).

De acuerdo al autor mencionado, nos encontramos en un proceso de relación de ayuda, donde media la comunicación como proceso de dos seres humanos: uno que quiere ayuda y otro que quiere ayudar. Nuestra relación es de ayuda y tiene, también, otras características, tales como el hecho de facilitar contenido informativo, como el psicopedagógico para la atención de sus hijos, en conjunto con la recuperación de la forma en la que mi consultante interactúa con sus hijos para darles compañía y confianza en el quehacer académico.

He buscado hacer mía la propuesta de atender al lenguaje de mi consultante, no quiero perderme en el método pero si aprender a escuchar en el sentido que Echeverría (2005) lo menciona. No quiero hacer un análisis de morfemas y gramemas, pero si quiero desarrollar la capacidad de ver, desde el lenguaje, la vivencia de mi paciente.

Estoy en un momento en donde trabajo con entender lo experiencial, desde la lógica de Gendlin de sensación-sentida, hasta el entendimiento del lenguaje y de las vivencias ya que, estos dos elementos, ven de una persona como un proceso completo de estar en el mundo (Moreno, 2009). Es decir, descubrir cómo algo que es más que lo lógico (el experienciar) juega un papel primordial en nuestro pensamiento y en nuestro modo de hablar. ¿Acaso de los contenidos y de los significados?

Bien dice Echeverría que el acto del habla implica una acción y es en ella en donde me gustaría trabajar el sentido de la terapia para que, en espíritu autogestivo, mi consultante sea impulsada a la acción en su vida y en sus relaciones, como fruto de un acompañamiento en donde nos estamos

dando el tiempo para construir una nueva consultante. Misma que sabe a acudir a su historia, a su perdón, a sus posibilidades.

Considero que he echado mano de algunas formas de atender a mi paciente para que tome la acción que decida desde su propio proceso. Hemos buscado solucionar problemas a partir de las herramientas psicopedagógicas para sus hijos, hemos vuelto la mirada a tomar decisiones en cuanto a la relación de mi consultante con sus sobrinas y sobre nuevas formas de relacionarse con sus seres más cercanos (Egan, 1981). En las sesiones estas intenciones han estado presentes como un hilo conductor propio de afianzar mi propio estilo de ser terapeuta.

a.- La muerte de su hermano y la lectura de una carta, en donde busca despedirlo y estar en paz con él. Siente dolor por la muerte de su hermano y le hubiera gustado platicar con él sobre la forma en la que se comportó y que a ella le lastimó, al igual que a sus hermanas. Frente a la carta de su hermano, solo estuve en escucha, sintiendo con ella lo que le expresaba a su hermano en la carta.

b.- Hemos visto algunas herramientas de atención a sus hijos y formas de relacionarse con ellos. Una de las situaciones que comenta es que ella es muy perfeccionista y así demanda el trabajo de sus hijos, lo que le acarrea dificultades con ellos. Hemos platicado sobre la necesidad de dimensionar los alcances de sus hijos y de su “perfeccionismo”.

Siendo temas que se estaban abriendo, más ampliamente, mi posición frente a su narración fue de escucha y apertura. Mi estar con ella buscaba mostrar empatía y acompañamiento.

¿Qué propósito o sentido tenían este tipo de intervenciones?

Buscamos un “hasta luego” para con su hermano y una tranquilidad de mi consultante respecto de la relación de ésta con Pablo.

He tratado de ir cuestionando en cada ocasión la situación con su hijo para ver la importancia de la relación en la ayuda efectiva hacia él. Una de las cosas aprendidas en la Maestría, desde la narrativa, es no creer en las verdades absolutas como elementos patologizantes y que conflictúan una relación, tal es el hecho de que mi consultante habla de un diagnóstico hecho a su hijo de Déficit de atención que, me parece, es una loza o una pared que impide acercarse de otra manera al niño.

¿Qué resultados obtuve, cuáles fueron los efectos que generé con mis intervenciones? ¿Qué evidencia tengo de ello?

Mi forma de estar, me parece que ayuda en el hecho de que mi consultante pueda sentirse cómoda en platicar los temas que para ella son importantes. Considero que he podido generar confianza en ella, así como algunas formas de relacionarse con sus seres queridos: hijos y hermano fallecido.

Descripción de los cambios pretendidos y los logrados. Indicadores de los cambios. Explicaciones del proceso desde diversos referentes disciplinares. Dar cuenta de los procedimientos técnicos utilizados.

3ª sesión analizada:

Contexto del psicoterapeuta.

En este momento me encuentro contento y preocupado porque empezaré a atender tres pacientes y existe la posibilidad de un cambio de área en el ITESO que, laboralmente, me significará mucho trabajo y un reto que implica aprender muchas cosas nuevas y tener personal a bajo mi responsabilidad. En este sentido me encuentro nervioso y con la inquietud que representa este cambio que, si bien será para mejorar, tiene su nivel de estrés. Aun así, me presento a la sesión motivado por atender a mi consultante y buscando poner en práctica, de la mejor forma, lo que me fue supervisado en la clase en donde hice la presentación de mi primer documento eje.

Esta sesión es, entonces, la primera de este año, después de las vacaciones de Navidad de 2011. Es grato, para mí, recibir a mi paciente y que se muestre constante en la asistencia a su proceso terapéutico. Esto me habla de su interés y me dice que he sabido dar un espacio de escucha para mi consultante.

¿Qué tipo de intervenciones realicé?

- a.- El perfeccionismo es un elemento que nos ayuda a revisar lo que está demandando de sus hijos en dicho sentido y que la podría estar llevando a desesperarse con facilidad cuando sus hijos no responden de acuerdo a las expectativas que ella tiene.
- b.- Llevo la sesión a un lugar en donde ella dice que podría estar enviando mensajes contradictorios a sus hijos y que ahora se está dando cuenta de esto.

¿Qué propósito o sentido tenían este tipo de intervenciones?

La solicitud que encuentro de mi consultante es la de entender y estar mejor con sus hijos y no desesperarse o molestarse con ellos porque no entienden lo que tiene que hacer en la tarea. Ella busca estar tranquila y esta narrativa nos ha llevado a preguntarnos si su visión de la perfección es la que está permeando la relación con sus hijos.

Buscamos una reflexión para encontrar y darse cuenta de las formas en las que está relacionándose con sus hijos y de encontrar otras maneras de hacerlo, a partir de responderse si es ella la que está siendo el modelo a seguir.

Considero que hemos establecido una relación terapéutica de confianza que ha permitido el diálogo, en términos de autorrevelación, es decir, yo he empezado a hablar libremente de algunas situaciones que me permitan acercarme más a la narrativa de mi consultante, el denominador común han sido los hijos. Ciertamente ha sido una revelación que no violenta mi cercanía-lejanía terapéutica y que sí me ayuda como recurso para que mi consultante reflexione sobre la relación con sus hijos (Rojí Menchaca, 2005).

Considero que, poco a poco, hemos ido contextualizando los significados, traducidos en conductas y emociones de mi paciente alrededor de la forma en la que teje sus relaciones. Esta forma de atender la terapia nos podrá aportar oportunidades de reflexión que den una plataforma a mi consultante que la permita pisar terreno firme para la toma de decisiones y sea capaz de convertirse en una facilitadora del proceso del crecimiento de sus hijos y de su propio crecimiento.

Estamos en un proceso de respondernos a la pregunta ¿por qué actuamos? ¿Qué nos concierne? ¿Qué nos motiva o qué nos condiciona? (Echeverría, 2006).

Me parece que estamos en un momento en donde empezamos a interpelar las actuaciones y los significados de mi consultante, lanzando hipótesis para invitar a la reflexión.

En su discurso, rescato el elemento del perfeccionismo que ha comentado en varias sesiones y empiezo a tener un acercamiento de diálogo en donde le pido que busquemos dónde se encuentra ese rasgo en el trato y la relación que tiene para con sus hijos.

- *Consultante (C): Me gustaría, no sé, de alguna forma, lo que siento que no he caminado mucho, por ejemplo, con los niños de no desesperarme tanto... Yo creo que más que enojarme con ellos, me enoja conmigo misma...*
- *T: Sin embargo, ¿cuál es la percepción de los niños, que te enojas con ellos?*
- *C: ¡Sí! ¡Yo creo que sí! ¡Sí! Y en realidad no es así, con quien más me desespero es conmigo misma por no darme a entender...o sea, porque no los puedo explicar, o porque no les puedo decir como...*
- *T: Ajá...Cómo ¿no? Cómo, cómo hacer o llevar a cabo conductas, acercamientos, que hagan ver a los niños que es mamá, en realidad la que no está sabiendo hacer las cosas ¿no? y no es la culpa o la incapacidad de los niños para poder entender a mamá. ¿sí?*
- *C: Mju...*
- *T: Y entonces, ciertamente, quien tiene que trabajar es mamá y tú de eso te das cuenta, ¿cómo acercarse más a los niños en donde, en un momento dado, la mamá tenga ciertas herramientas y hasta donde pueda llegar?*
- *C: Mju...*
- *T: Como para poder romper esa forma de interactuar con los niños, en donde finalmente la mamá es la que me está ayudando, pero es la que se enoja, porque no me sabe ayudar, pero finalmente termino creyendo que se enoja porque yo no le estoy entendiendo...*
- *C: Mju... Si... ¡No me había dado cuenta de eso!...*

¿Qué resultados obtuve, cuáles fueron los efectos que generé con mis intervenciones? ¿Qué evidencia tengo de ello?

Frente a nuestra interacción, mi consultante empieza a preguntarse sobre los mensajes contradictorios que podría estar enviando a sus hijos. La invito a buscar una nueva forma de relacionarse con sus hijos, en donde los aprecie, los reconozca, los acaricie.

Me sentí muy tranquilo en esta sesión y considero que mi consultante logró avances de los que no se había percatado con anterioridad. Su narrativa, me llevó a pensar en mis propios hijos y en mis propias relaciones. ¿Cómo las establezco y qué espero, cómo descalifico o cómo aprecio a los otros en su reconocimiento? Yo también considero que he tenido problemas por esperar que los otros respondan desde mis parámetros y eso me ha traído problemas y distanciamientos. ¿Dónde nos creímos que somos la medida de los otros?

Descripción de los cambios pretendidos y los logrados. Indicadores de los cambios. Explicaciones del proceso desde diversos referentes disciplinares. Dar cuenta de los procedimientos técnicos utilizados.

4ª sesión analizada:

Contexto del psicoterapeuta.

Llego a esta sesión con el peligro de no volver y con el riesgo de no estar presente el 100 % con mi paciente. Dos sesiones que no nos vemos, la primera cancelada por mí por las prisas y nuevas decisiones en mi nuevo puesto. La segunda cancelada por mi paciente y que fue bueno para mí, justamente por los apremios de mi nuevo trabajo. Es así como llego a mi sesión. Durante la misma estuve con mi paciente, pero mi pensamiento y mis sensaciones corporales iban a mi trabajo y a sus preocupaciones.

¿Qué tipo de intervenciones realicé?

Básicamente, he buscado en esta sesión escuchar desde los significados de mi consultante. Narra el problema con sus hijos, que están siendo atendidos en el DIF y comenta sobre lo mágico de Mazamitla. Me comparte su narrativa y relata lo mágico de Mazamitla, habla de lo molesto de los duendes que ahí viven y que se meten a sus hijos, situación que contrarresta rezando

- *C: ¡Este...! Fui a...Ya ve que salí a Mazamitla, el f... la semana pasada...Mmm...ya ve que Mazamitla es muy mágico y...por ejemplo, David ve a los duendes,*
- *T: Tú, tú ¿logras percibirlo? Y ¿además tus niños?*
- *C: No, pos mis niños más... De hecho le digo que tengo una foto en donde sale Dylan y se le ve, se le ve el piquito así como los duendes, él está, él tiene las orejas puntiagudas, pero se le ven más y la mirada, así como...sale el duende completamente. Así y yo ¡Ay! Y como mis niños me dicen que si se les llegan a meter, igual yo les creo, y además yo lo he visto. Luego, tie...cambian su forma de ser, puede decirse, son muy juguetones cuando los traen.*

He buscado ir más allá del discurso y he preguntado sobre el significado que hay detrás del mismo. A partir de lo que escucho, puedo hacerme algunas hipótesis, como las que he comentado en donde el locus de control de mi consultante se encuentra muy fuera de ella, a pesar de que su narrativa viene de sus creencias profundas y de su experiencia.

Además de escuchar a mi consultante y de buscar los significados de su narrativa, he empezado a buscar, entre mis libros de psicopatología, algún elemento que me ayude a encuadrar lo que no me está sonando coherente.

a.- He buscado clarificar lo que es “lo mágico” para ella. A partir de ahí, he buscado entender lo que ocurre en ese encuadre semántico.

De igual manera, he dejado que mi consultante cambie de tema, al recuperar uno que habíamos acordado con anterioridad. Es en donde me pregunto si pierdo capacidad de maniobra o si aprovecho la oportunidad para escuchar más sobre las representaciones que mi paciente se hace del mundo y de sus relaciones. En este sentido buscaré entrar más a los significados de su discurso y a la expresión de sus sentimientos y emociones. Cuando narra y le pregunto lo que siente, poca respuesta logro y sigue con su historia. Alguien tendrá que escucharla.

¿Qué propósito o sentido tenían este tipo de intervenciones?

En principio saber por qué dice lo que cuenta. ¿Cómo influyen sus significados y sus creencias en su toma de decisiones? ¿Por qué dice que todo lleva a algo, como un argumento impersonal que la vuelve ahistórica?, ¿Cómo incide en su propia vida?

Considero que necesito seguir escuchando para saber los significados de lo que dice y buscar si se puede resignificar la forma en la que establece relaciones con los demás y con ella misma.

Al escuchar los relatos de mi consultante, me empiezo a imaginar su vida, a partir de sus palabras, por qué otros han decidido sobre su vida, por qué existe una visión de lo mágico que se encuentra fuera de ella y que molesta a sus hijos.

En mi reflexión me hago la siguiente pregunta: “recuerdo que mi consultante se pregunta por qué tenemos que repetir los mismos esquemas en nuestra vida, una pregunta que parece un lastre del que no podemos prescindir. Parecería que ella siente que lo que está fuera de ella, quienes están fuera de ella, han decidido su vida. ¿Cuánta pasividad ha estado presente en mi consultante, situación que ha permitido que otros tomen la iniciativa por ella?”

Cuando callo y escucho, ¿podría estar pasivamente presente, pero activamente tomando las decisiones que deberían ser de mi consultante y que yo, con mis interpretaciones y mis paradigmas, de pronto ajenos al campo semántico de mi consultante, le estaría ofreciendo, repitiendo el mismo esquema del que ella se queja?

Si hablamos de la distinción de la acción, Echeverría (2005), ¿acaso mi consultante las está aplicando fuera de ella a los otros y a seres sobrenaturales? ¿Es esto, una especie de animismo que despersonaliza a mi consultante?

¿Qué resultados obtuve, cuáles fueron los efectos que generé con mis intervenciones? ¿Qué evidencia tengo de ello?

Su narrativa me lleva a un mundo que es real para ella y que puede resultar imaginario para mí, sin embargo, estoy en su escucha para conocer el sentido de lo que me relata. Este acercamiento me permite saber la forma en la que ve la vida y en donde se perciben fuerzas extrañas que están más allá de sus fuerzas y de sus capacidades. ¿Dónde está su locus de control? En lo mágico, en lo extraño, en lo imaginario que para ella es una realidad que le permite evadir un compromiso con su propia realidad, irónico en verdad.

Me incomodó un poco el hecho de que mi consultante cambiara de tema y que siguiera con otro igual de importante para ella. Tomé la alternativa de escucharla.

Descripción de los cambios pretendidos y los logrados. Indicadores de los cambios. Explicaciones del proceso desde diversos referentes disciplinares. Dar cuenta de los procedimientos técnicos utilizados

5ª sesión analizada:

Contexto del psicoterapeuta.

Me encuentro en un momento en el que siento que estoy acercándome a captar el discurso de mi consultante. Parto de él para hacer las preguntas en el proceso, me siento más sensible a mi interlocutora. Mis juicios y mis informaciones están a un lado, con la intención de seguir aprendiendo a estar con mi consultante a partir de ella misma y no desde mis modelos o

interpretaciones. Me siento bien cuando puedo hacerlo. Estoy más cómodo con mi consultante y me parece que ella se siente verdaderamente escuchada.

No dejo de hacerle notar que de pronto ella habla como si las cosas sucedieran sin tener injerencia en ellas, como si se escaparan de su influencia, de su responsabilidad. Trato de aterrizar esta situación al pedirle que hable en primera persona y que descubra ¿qué hace ella o qué ha hecho para que las cosas “ocurran” como ella las describe?

¿Qué tipo de intervenciones realicé?

En esta sesión mis intervenciones buscan clarificar lo que me comentó en sus narrativas en las sesiones previas, entender lo que me quería decir, o más aún, que mediante mis preguntas, ella pudiera clarificar el sentido de insertar esta parte de su historia en la sesión. Encontramos que ella ha ido tomando una decisión que la lleva a seguir apostando por su relación, por Juan, su esposo, por sus hijos y por ella, cuando dice que ahora está más tranquila.

¿Qué propósito o sentido tenían este tipo de intervenciones?

Parto de una hipótesis que busco comprobar en cuanto a la toma de decisiones de mi consultante. Capto en su relato que ella ha salido perdiendo cuando ha tomado decisiones por la influencia de otros. Mi interés es conocer cómo se ha visto ella en esta historia y que me diga cómo se identifica en cuanto a tomar las decisiones desde su propia iniciativa.

Busco que ella tome conciencia de cómo ha estado en su historia y cómo se encuentra actualmente.

Que narre la diferencia y descubra su valor en su proceso. ¿Sabe estar de otra manera frente a los suyos? ¿Sus decisiones están orientadas a atender a los suyos y a buscar su tranquilidad? ¿Es mera observadora o participa activamente en su vida?

¿Qué resultados obtuve, cuáles fueron los efectos que generé con mis intervenciones? ¿Qué evidencia tengo de ello?

Una de las condiciones para el cambio, considero, es la conciencia y la recuperación del cambio que la consultante ha venido logrando en las sesiones de su proceso terapéutico. ¿Quién era y cómo

se comportaba antes del proceso y qué podemos decir del después, mismo que continúa? ¿Ha encontrado nuevos significados en la forma de estar con los otros? ¿Con ella misma?

Descripción de los cambios pretendidos y los logrados. Indicadores de los cambios. Explicaciones del proceso desde diversos referentes disciplinares. Dar cuenta de los procedimientos técnicos utilizados.

6ª sesión analizada:

Contexto del psicoterapeuta.

Me acerco a mi consultante escuchando, informando, utilizando una y otra herramienta que me permita interactuar más y mejor con la realidad que ella me expone. De la misma manera, me acerco a ella de forma directiva y no directiva. Considero que voy y vengo, desde la propuesta de Egan, en donde he mostrado respeto, comprensión y al mismo tiempo me presento de forma directiva cuando la situación lo ha ameritado: tareas concretas con sus hijos, preguntas sobre su realidad percibida, en cuanto a lo espiritual, en cuanto a la vida cotidiana. Me encuentro, sin embargo, con una pieza faltante en el escenario del proceso, cuando no encuentro cómo abordar la narrativa que hace mi paciente en torno a sus experiencias “espirituales o paranormales” como la propia consultante indistintamente los nombra. ¿He de abordarlo desde una línea clínica y psicopatológica de la cual no he querido echar mano, hasta agotar las posibilidades de análisis del discurso y de la vivencia? ¿Existe algún rasgo en el orden de la psicosis que me pueda ayudar para atender a mi consultante? ¿Toca referirla al SALME para atención psiquiátrica? Me hago estas preguntas en razón de atenderla mejor, lo consulto en supervisión y no tengo mayor eco al respecto, sin embargo no dejo de tener abiertas las preguntas en el proceso.

Análisis de secuencias de interacción/intervención

Mediante la narrativa de mi consultante, busco entender, y sentir su vida. ¿Cómo se presenta ella en su historia, cuál observador?, ¿Las experiencias pueden ser distinguidas adecuadamente?

Cada momento de mi práctica terapéutica descubro lo que Salvador Moreno (2009) establece en su libro Descubriendo mi Sabiduría Corporal, a saber: “Estar realmente presentes, acompañando a otra persona, dispuestos a caminar con ella en sus recorridos de búsqueda, sufrimiento y gozo, y

querer escucharla comprensivamente, sin juicios, reclamos, ni sugerencias, es sin duda un muy buen modo de establecer una relación de ayuda”, una ayuda terapéutica, en sí misma.

Al parecer, mi consultante está descubriendo algunos patrones en su comportamiento y está buscando la manera de cambiarlos. Se siente más tranquila y esto se ha notado en la relación con su esposo y sus hijos. Lo refiere en el trato con ellos, comenta que ella ya está logrando sentirse tranquila. Se da cuenta que está resignificando la relación con su marido, con sus hijos y con ella misma.

Me ha gustado ir de la recuperación de la vivencia y el experimentar, a descubrir el lenguaje del otro. Quiero empezar a ver también mi forma de interactuar y el lenguaje que esgrimo frente a mi consultante. ¿Queja? ¿Cansancio? ¿Ignorancia? ¿Compromiso? Este es otro horizonte del que tomo conciencia para reflexionar (Madrid Soriano, 2005).

a.- Su narrativa me ayuda a entender que Alejandra reconoce que ha ido tomando decisiones y que las está asumiendo. Busqué en este escenario que ella se respondiera a la pregunta que se ha hecho en las dos últimas sesiones: ¿Por qué dice que todo lleva a algo?

Me da gusto que mi consultante retome su meta inicial, que es la de seguir apostando por su marido. Veo que ha aprendido a tratarlo desde la forma en la que platicábamos era importante atender a sus hijos, es decir, de un modo cercano y apreciativo y en donde entendiera el por qué de su impaciencia y descalificación hacia sus hijos y su esposo y la consecuencia de estas conductas en su persona.

- *C: Yo pienso...Es mi forma de pensar, entonces es también como aceptar a la otra persona, ¡qué antes no lo hacía!, con todos sus errores. Eso es lo que me está pasando. O sea en estos momentos en los que voy caminando, porque ya acepto más a Juan como es y sé es Juan así, ya no, ya no trato de decir: ¡Ay, Juan va a cambiar! Y lo acepto así.*
- *T: Y eso ¿qué significa para ti?*
- *C: ¡Tranquilidad! Porque así ya no me vuelvo loca con que esto...ya sé que Juan no me afecta...*

Reconozco el avance que ha logrado en este sentido y la insto a seguir en este proceso para sentirse cada vez mejor. Me dice que en la sesión anterior le gustaría platicar sobre la culpa que ha estado presente en su vida. Como ha sido nuestra dinámica, daré oportunidad a que continúe con su

narrativa, no sin dejar de clarificar los procesos que hemos venido abriendo y que seguirán teniendo su importancia como un tema transversal en el proceso.

¿Qué tipo de intervenciones realicé?

Entiendo que debo buscar literatura que me permita identificar lo que expresa en su narrativa, por ejemplo, comenta sobre algunos factores referentes a sentimientos de irrealidad del sí mismo y del mundo, particularmente, habla del fenómeno de la despersonalización, en donde las personas no sienten el propio cuerpo o partes del mismo. Situación que ha manifestado cuando se refiere a quedar atrapada en algunos lugares, siente su cuerpo aquí, pero su mano allá. Otros fenómenos que se presentan en la narrativa de mi consultante son el *deja vu* y el *deja reconnu*, es decir, la sensación de haber visto algo antes y la sensación de haber experimentado algo con anterioridad, respectivamente.

- C: *Es como ¡ay no!, es como si una parte de mí se hubiera quedado allá. Como si yo dijera: “Mi esencia estuviera allá, aunque yo estuviera...”*
- T: *¿No es el recuerdo de allá?*
- C: *¡No! De hecho cierras los ojos y puedes percibir todo como está, o sea es, y sientes esa parte que no tienes dentro de ti.*

La escucha ha funcionado hasta ahora, considero que es una estrategia a continuar. Necesito preguntarle qué es lo que decían o dicen las voces que escucha, lo que ve, lo que siente y encontrar su significado. Me estoy preparando para utilizar preguntas de la literatura DSM-IV-TR, por ejemplo: ¿Tienes ideas extrañas o locas? ¿Piensan los demás que tienes ideas locas? ¿Qué estás haciendo con relación a esto? ¿Existe algún delirio de grandeza que la lleva a sentirse renacida, reencarnada? ¿Existe algún rasgo de pasividad y sumisión, desde su mundo “espiritual” y desde su referencia continua al maligno?

Cuando se refiere a quedarse atrapada ¿se refiere a una crisis paroxística de despersonalización? Me gustaría empezar a preguntarle lo que sugiere el Manual: ¿Alguna vez has tenido la sensación de que la persona que estás viendo en el espejo no eres tú o que realmente no estás en tu propio cuerpo? ¿Alguna vez has experimentado dolor u otras sensaciones como si te vinieran a distancia? ¿Alguna vez tus pensamientos han sonado como voces dentro de tu cabeza, haciendo comentarios sobre ti? ¿Alguna vez tuviste la sensación de que lugares y gente familiares te parecían no familiares o irreales, lejanos?

a.- Mis intervenciones inician con la escucha. Continúan tratando de entender el contexto de su narrativa. Busqué clarificar su relato, entender el contexto del mismo, el contexto de sus afirmaciones.

Su narrativa me lleva a indagar qué está pasando. ¿Le entro a la psicopatología para hablar de sueños, percepciones, alucinaciones? Considero que tengo que buscar literatura clínica que hable al respecto y pedir consejo a los expertos terapeutas.

¿Qué propósito o sentido tenían este tipo de intervenciones?

Sigo buscando que ella tome conciencia de cómo ha estado en su historia y cómo se encuentra actualmente.

Cuando le pregunto por qué me cuenta lo que me cuenta y qué puedo hacer yo como psicólogo para entender su mundo “espiritual”, me parece que confía en encontrar formas de explicarse, de entender sus emociones y de aprender a manejarlas, así como refiere que, nuestras sesiones pasadas, le han servido para tener una mejor relación con su marido y una mejor forma de estar frente a sus hijos.

¿Qué resultados obtuve, cuáles fueron los efectos que generé con mis intervenciones? ¿Qué evidencia tengo de ello?

a.- En medio de ese mundo “espiritual”, suyo. Creo que estoy descubriendo que necesitamos trabajar en los acontecimientos de su vida que la llevan a construir este mundo que la inquieta y que quiere entender, ¿Cuándo, dónde, con quiénes se lo ha construido? ¿Para qué?

Considero que mis preguntas me permiten tener una retroalimentación de lo que ha logrado mi consultante respecto a la forma de estar presente a su marido y a sus hijos. En este mismo tenor, mi consultante quiere encontrar explicaciones que le permitan entender lo que siente y lo que piensa, desde el mundo que se ha construido.

Análisis en diálogo con autores.

Si hablamos desde la teoría, podríamos decir que, mi consultante se expresa mediante actos lingüísticos básicos como las afirmaciones y las declaraciones. Su mundo la conduce a la palabra, aunque, de pronto, no pueda dar mayor explicación de su mundo “espiritual”. Me parece que existe una distinción que acontece en su familia y que le permite hablar un mismo lenguaje con sus

hermanas y construir un mundo que le da miedo. Aunque, ¿son realmente así las cosas, su mundo? ¿Cuál contexto familiar, cuáles experiencias le han, les han llevado a construir un mundo que, para el común de los mortales, podría pasar como fantástico, irreal? ¿Afirmaciones falsas o afirmaciones verdaderas? Lo que me queda claro es que estas son afirmaciones verdaderas en el contexto de su familia y desde su propia narrativa. Pero, ¿he de quedarme en el análisis del discurso o he de ir a la manifestación de una psicosis primigenia o a una escisión de personalidad que requiere otro tipo de seguimiento y de profesional?

En el sentido de sus declaraciones ¿está generando su nuevo mundo? Mi paciente ha pensado y se ha dicho tanto lo que se ha contado que, por su palabra, tiene otro mundo? ¿He de meterme en él? ¿Cómo no quedar “atrapado” en su creación? ¿Cómo utilizar sus palabras, la palabra para transformar su mundo, para acercarla a la realidad común? ¿Cómo recupero mi autoridad frente a su mundo y a mi paciente para hacer declaraciones que la apoyen en su búsqueda de entender lo que quiere entender de sus emociones y su manejo?

Lo que puedo rescatar es que se distingue la inquietud, en donde mi paciente quiere entender su actuar y ésta, es una puerta de entrada para mí para atender lo que le preocupa (Echeverría, 2006).

Siguiendo en diálogo con los autores descubro el texto de Fisch y Schlangier (2002) en donde encuentro el sentir que he tenido durante el proceso en cuestión, sensación de tener una loza pesada cada vez que mi paciente habla y habla de un problema y otro: “Múltiples problemas”, dicen los autores mencionados que, ciertamente, me han llevado a no saber por dónde abordar la relación terapéutica, cayendo en un desánimo y en un maniobrar estilo malabarista, un tanto descoordinado con el pesar que esto significa en mi práctica y en la satisfacción y solución de la problemática de la paciente. He buscado entender, estar, escuchar, proporcionar herramientas de acción y, ciertamente, no ha sido fácil. Todas estas herramientas teóricas son probadas en la relación terapéutica, aprendidas y reaprendidas en función de cada persona que viene a nosotros buscando ser atendida en un proceso de ayuda. Son destrezas que se desarrollan en la interacción intencionada de ayuda, Madrid Soriano (2005).

¿Alguno quiere ver el alma?

Mira tus formas y tu rostro, personas, estancias,
ganados, árboles, arroyos que corren, rocas y
arenas.

Walt Whitman en Canto a Mí mismo

VIVENCIA DEL PSICOTERAPEUTA Y PROCESO DE SUPERVISIÓN

Esta intervención psicoterapéutica con el aval de la consultante, en el contexto del programa Presencia de la Maestría en Psicoterapia del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), ha sido una construcción acompañada por el titular de la materia de Supervisión III y por mis compañeros (as) en formación. Ciertamente los procesos de supervisión han significado descubrirme frente a los otros como un profesional que ha tenido sus aciertos en el proceso de escucha y seguimiento a su paciente, así como una oportunidad para darme cuenta que no lo sé todo en cuanto a lo que la relación terapéutica significa. Ha sido, también, una importante experiencia en donde los procesos de autorrevelación y reflejo han permitido reconocermé como otra persona que ha crecido con mi consultante. En ella veo la cotidianeidad de mi propia existencia y la forma en la que me relaciono con los otros. Descubro una relación, nunca estática, siempre adecuada a los (as) consultantes. He asumido las aportaciones de mi grupo de supervisión, como unas que buscan hacerme entrar en la profundidad del quehacer de mi práctica terapéutica y asirme de mis buenos oficios en la misma, así como otear otros horizontes en los que es pertinente crecer profesional y personalmente para optimizar mi relación con el otro/otra que se vuelven interlocutores en un proceso de ayuda o de interacción cotidiana.

Concretamente ¿qué rescato de las observaciones de mi grupo de supervisión? Es obligado acudir a ellas para hacer clara referencia de mis puntos de acierto y mejora en el proceso terapéutico en cuestión. En primer lugar aquí agradezco a mi profesor y a mis compañeros en formación por la claridad de sus aportaciones. Siempre dieron luz para establecer un mejor acompañamiento a mi consultante. Algunas observaciones dolieron en mi orgullo y me llevaron a preguntarme por qué no se me habían ocurrido a mí dichas alternativas de intervención. Pero es claro que poco a poco fui cediendo al saber grupal que fortaleció mi práctica de ayuda con mi paciente. Este es un claro aprendizaje de humildad personal y profesional.

También, como novato, en el proceso de supervisión he caído en la trampa de querer cubrir las expectativas de los compañeros de la clase y he dejado mi estilo y mi andar a un lado, como una confusión de ideas en torno a la relación con mi paciente. Me estoy embroncando en entender el análisis del discurso y vuelvo a las andadas, queriendo obtener mucha información, pero pierdo el derrotero al no ir más a profundidad de lo que mi consultante expresa y al disparar preguntas y preguntas, como si fuera un interrogatorio y como

si fuera primerizo, en estas lides de la psicoterapia. En fin, seguiré atendiendo a estas oportunidades de mejora. ¿Por qué me voy de largo en algunas expresiones de mi consultante y no las retomo para preguntar lo que ocurre en ella respecto de las mismas? ¿Qué le estaba pasando a ella respecto de lo que le ocurrió a su hijo? ¿Qué les estaba ocurriendo a sus hijos? ¿Por qué me distraigo?

Valoro la retroalimentación en cuanto que no se puede acelerar la sesión por el tiempo reducido que tengamos para la misma. No puede estar de nuestro lado el apuro. Si la consultante empieza a hablar de cosas importantes, ella podría seguir con el tiempo. Contener y contenernos. Yo estoy ahí el tiempo completo. Es importante que el apuro sobre un compromiso no esté sobre este compromiso de la psicoterapia como tal o de las teorías o de lo que se me hubiera dicho en la supervisión. El escenario terapéutico no es en donde he de constatar las hipótesis de la supervisión necesariamente, es importante distinguir la diferencia y dar el justo perfil a la relación *in situ* con la consultante.

- *“En este escenario es importante que yo, como terapeuta, pueda ayudar al otro a descubrir que cada encuentro con los demás es la oportunidad de un reencuentro y que puede ser más allá de los juicios o prejuicios que tengamos de aquellos. Esta es una forma de descubrir que podemos establecer relaciones siempre de maneras diferentes. Recuperar esta capacidad nos puede ayudar a entender que podemos ser dueños de nuestra historia y de nuestras decisiones y que podemos trascender a los patrones aprendidos en la familia y que, de pronto, nos alejan de relaciones saludables y realizadoras. Me gusta al mismo tiempo que hablo del consultante, incluirme en el proceso como terapeuta, pero también como ser humano que comparte las vivencias con el otro y que, también, tiene la oportunidad de resignificarlas.”*
- En cuanto a mi retroalimentación, *“a propósito de que me digan que existen diferencias entre una relación terapéutica y una relación cotidiana, inicialmente estoy de acuerdo, pero para mí es importante darme cuenta que estoy con una persona enfrente de quien me intereso en conocer lo que cotidianamente está viviendo, así como un genuino interés en saber cómo está, cómo se encuentra. Corro el riesgo de trabajar así y estoy en la consciencia de no caer en una charla de café o en una charla informal que desdeñe el compromiso en y con el otro para su proceso y en la búsqueda de un acompañamiento que permite la autogestión en su proceso.”*

- *”No se trata de que nos perdamos nosotros en los temas. La temática, la narrativa es de la consultante. Es posible que ella no esté diciendo todavía algo que tiene qué decir. ¿Qué hay en la insistencia que no hemos terminado de entender o señalar?”*, a veces creo que le estoy dando su tiempo y en verdad no soy consistente en esto. Creo que, junto al tiempo está la atención a la narrativa, a su relato y no al mío, ni a mis tiempos, ni a mi cumplimiento de clase. Quien realmente importa es mi consultante y tengo que aprender a dar más respeto a su proceso y no a mis necesidades académicas.

En el proceso de supervisión veo que cualquier interacción es un momento de influencia mutua, eso sí. En este sentido rescato el quehacer psicoterapéutico.

- *“Una demanda del paciente, no es mi demanda. Su demanda apunta a su historia, a sus recursos, a sus potencialidades. El reconocimiento lo está pidiendo a los seres que le importan. Yo no le puedo dar mi saber, lo que le puedo facilitar es cómo descubrir su saber.”*

Me gusta estar como espectador y que el otro me deje ver su vida y su historia. Aunque no dar por hecho que lo que ha vivido es lo mismo que han vivido los demás y que el significado es igual al que los otros le dan a los similares hechos y circunstancias. La ignorancia, entonces, es una oportunidad de *tabula rasa* frente a cada paciente en respeto de su único y personal proceso.

La atención de esta paciente ha significado para mí enfrentarme a mis propios miedos. Durante el proceso he padecido un problema de ansiedad que se exacerbaba al no encontrar formas de atender eficientemente a mi consultante. Por momentos vivía la frustración y se me cerraban las puertas para presentar alternativas de solución al discurso saturado de problema de mi cliente.

En términos generales puedo recuperar el ejercicio de la supervisión en la psicoterapia y, particularmente, mi caso como uno cuyo objetivo ha sido mi formación con nivel de especialización y profesionalización en y desde mi quehacer como terapeuta. La supervisión y significativamente este caso presente, serán una clara referencia de mi práctica futura. Agradezco a mi paciente, a mi supervisor y compañeros de grupo su impacto en mi formación como psicoterapeuta. Los aprendizajes obtenidos habrán de enriquecer mi quehacer en la relación terapéutica indudablemente.

No sabemos cómo las cosas son.
Sólo sabemos cómo las observamos
O cómo las interpretamos.
Vivimos en mundos interpretativos.

CONCLUSIONES

Concluyo, en el contexto del proceso en cuestión que, a partir de la máxima de Watzlawick (1981) que no podemos no comunicar, estamos en continúa transmisión y recepción de mensajes, información en formas de decir y sentir del otro y, necesariamente, de uno mismo. Es el diálogo, el mediador de los interlocutores en un escenario terapéutico.

Ciertamente la época nos da el cristal para mirar al otro y al contexto. Los modelos son fruto del contexto sociocultural y económico, hubo tiempos en donde se percibía a partir de la expertez y el diagnóstico que despersonalizaba al otro para identificarlo desde el paradigma del terapeuta. Hoy, es el otro el experto de su propia realidad y el terapeuta es un acompañante de un proceso de recuperación e interpretación de la vivencia y de su trascendencia en la realidad del paciente. Creo, sin embargo, que en procesos se rompen modelos y paradigmas. En este sentido, identifico la terapia como un juego y rejuego de pericias, de vivencias, de saberes e ignorancias, la del terapeuta y la del consultante que se encuentran en diálogo y validación constante de sus decisiones y omisiones. Es importante, como terapeuta, reconocer mi capacidad de maniobra para acordar o desacordar posturas y razones de y con mi consultante, así como con mi propia práctica y su sustento.

Me parece que yo, como terapeuta en formación, debo estar en continuo diálogo con los autores de los modelos para entender su contexto y su intención y traspolarlos a mi estilo y tesitura, inserto en el momento histórico en el que vivo y en el que vive mi paciente en el momento que acude a la consulta y así, acercarme más a su alma, como dice Echeverría (2005) y que fue referido en otro momento del presente trabajo, toca “observar lo que alguien dice con el propósito no sólo de conocer aquello de lo cual se habla, sino de conocer (interpretar) el alma (entendida como la forma particular de ser) de quien habla.”.

Como terapeuta es importante preguntarme sobre: ¿Cuál es la epistemología del paciente que trae al consultorio? ¿Cuáles son los sentidos que en ella transmite de sus propias vivencias? ¿Cuál es la forma y cómo repite o recrea sus relaciones en el contexto de la sesión terapéutica? ¿Cuál es la experiencia de la persona desde su propio contexto sociocultural, político y económico? (White y Epston, 1993). Responder

estas preguntas logrará entender las implicaciones que tienen sus respuestas en el contexto de la psicoterapia y de descubrirlas como recurso para mejor estar y escuchar al otro en su proceso.

Me surgen nuevas preguntas a partir de las recomendaciones teóricas de saber utilizar el código del paciente. ¿Cómo darnos cuenta que podríamos estas afirmando el discurso del otro, con el peligro de validar sus creencias sobre sí mismo, aquellas que no lo liberan? ¿Cómo romper las pautas de sus afirmaciones cuando no son de las que sanan su personalidad y sus interacciones?

Es cierto, el lenguaje es un instrumento que nos lleva a construirnos a nosotros mismos, pero sobretodo, en el escenario de un proceso terapéutico, a reconstruirnos para saber estar mejor en el mundo. ¿Cuáles relaciones sociales son construidas en salud y cuáles son un peso para la psiquis de la persona? ¿Cómo llevar a la acción al paciente para que cambie los sistemas e interacciones en los que se encuentra inmerso?

Uno de los temas importantes que rescato de todo este proceso es el hecho de que el terapeuta pueda asumir un papel de ignorancia que le permita flotar libremente frente al otro y estar abierto a una escucha de lo que el consultante transmite con la palabra o sin ella. ¿Qué nos dice, qué nos transmite? ¿Qué más hay detrás de lo evidente? ¿Cómo entrar en la profundidad de la vivencia y del discurso del otro? McNamee y Gergen (1996) reconocen al otro como el experto en su proceso. Es todo un arte, el hecho de lograr que las proposiciones de estos autores, se encuentren encarnadas en mi hacer terapéutico, a saber:

- El sistema terapéutico es un sistema lingüístico porque en él se genera lenguaje y significados.
- Un sistema terapéutico es un sistema dentro del cual la comunicación tiene una relevancia específica para su intercambio dialogal.
- El sistema terapéutico es un sistema de organización del problema y de disolución del problema.
- La terapia es un hecho lingüístico que se da dentro de una conversación terapéutica como búsqueda y exploración, a través del diálogo que llevan a la di-solución de los problemas y hacia la disolución del sistema terapéutico.
- El terapeuta es un participante-observador y un participante-facilitador de la conversación terapéutica.
- El terapeuta ejercita una pericia en la formulación de preguntas desde una posición de ignorancia, en vez de formular preguntas informadas por un método y que exijan respuestas específicas.
- Los problemas existen en el lenguaje y los problemas son propios del contexto narrativo del que derivan su significado.

Vivimos en y a través de las identidades narrativas que desarrollamos en la conversación.

Todas estas premisas apuntan a lograr un esfuerzo de comprensión y solidaridad con el fin de la búsqueda de un nuevo significado en el cliente a partir del relato de su historia en el diálogo terapéutico.

Referencias

- Bellak, L. (2000). *Guía de preguntas del Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia*. México: Manual Moderno.
- Bellak, L. (2000). *Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia*. México: Manual Moderno.
- Beyebach, M. y. (2010). *200 tareas en terapia breve*. Barcelona: Herder.
- Botella, L. P. (2006). *La narrativa como metáfora raíz en psicología*. Barcelona: Universidad Ramón Llull.
- Cameron, N. (1992). *Desarrollo y Psicopatología de la Personalidad*. México: Trillas.
- Echeverría, R. (2005). *Ontología del Lenguaje*. Buenos Aires: Granica.
- Ellis, A. y. (2003). *Cómo mejorar las relaciones íntimas*. Barcelona: Ediciones Obelisco.
- Ezcurdia, M. y. (2003). *La naturaleza de la experiencia. Volumen I: Sensaciones*. México: UNAM.
- Fenichel, O. (1987). *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. México: Paidós.
- Fernández Liria, A. y. (2002). *Habilidades de entrevista para psicoterapeutas*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer.
- Fisch, R. y. (2002). *Cambiando lo incambiable. La terapia breve en casos intimidantes*. Barcelona: Herder.
- Egan, G. (1981). *El Orientador Experto. Un Modelo para la ayuda Sistemática y la Relación Interpersonal*. México: Grupo Editorial Iberoamérica.
- González, M. A. (2004). *Tres miradas en torno al tiempo: Merleau-Ponty, Gadamer y Ricoeur*. México: UAM-CONACYT.
- Lamas, M. (1995). Madrecita santa. En E. Florescano, *Mitos mexicanos* (págs. 1-3). México: Ed. Aguilar.
- Linares, J. L. (2002). *Del abuso y otros desmanes*. Barcelona: Paidós Terapia Familiar.
- Madrid Soriano, J. (2005). *Los procesos de la relación de ayuda*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer.
- Maturana, H. (2005). *El lenguaje y la construcción del sí mismo*. Barcelona: Gedisa editorial.
- McNamee, S. y. (1996). *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.

- Moreira, V. (2001). *Más allá de la persona. Hacia una terapia fenomenológica mundana*. Santiago: Editorial Universidad de Santiago.
- Moreno, S. (2008). *La entrevista fenomenológica: Una herramienta en la investigación en psicología*. Tlaquepaque: Documento inédito de la Maestría en Psicoterapia del ITESO.
- Moreno, S. (2008). *Sugerencias para realizar la entrevista final*. Tlaquepaque: Documento inédito de la Maestría en Psicoterapia del ITESO.
- Payne, M. (2002). *Terapia Narrativa*. Barcelona: Paidós.
- Perls, F. y. (1994). *Terapia Gestalt*. México: Árbol editorial.
- Rojí Menchaca, M. B. (2005). *La Entrevista Terapéutica: Comunicación e Interacción en Psicoterapia*. Madrid: Cuadernos de la UNED.
- Watzlawick, P. e. (1981). *Teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas*. Barcelona: Herder.
- White, M. y. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.
- Whitman, W. (2003). *Canto a Mí mismo y otros poemas*. México: Grupo Editorial Tomo.